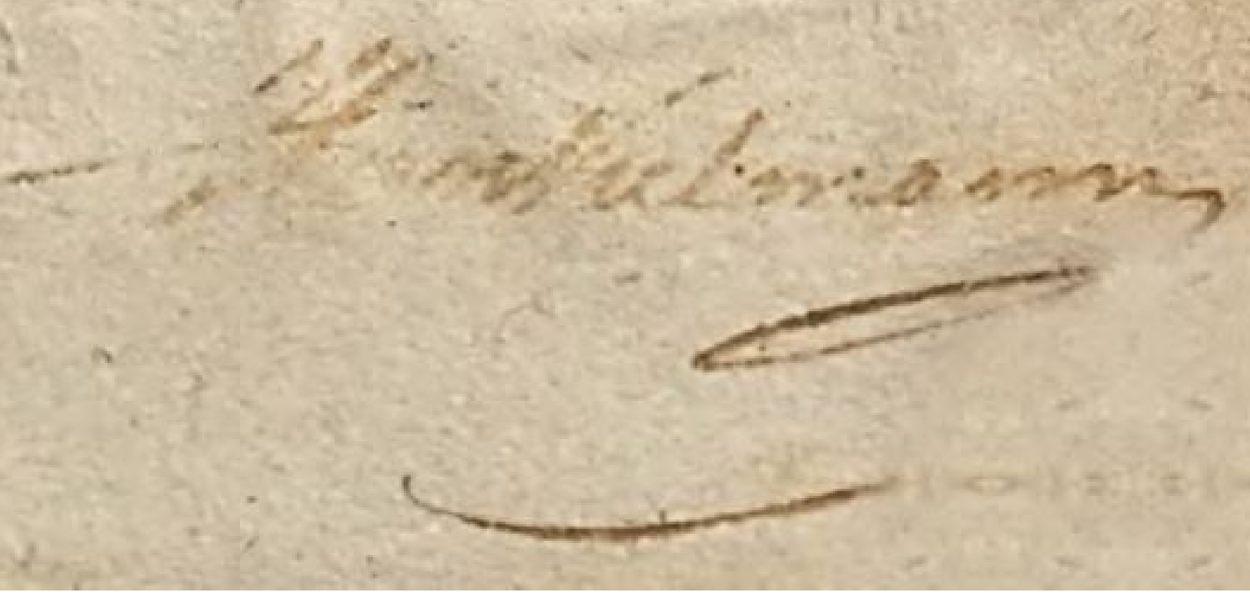
Mo. o. 984



Dc XXXVI

Die kräftigste und bewährteste

Heilmethode

der

Scrophelsucht

und

der von ihr abhängigen Zustände.

Nach

Lugol's Mémoires sur l'Emploi de l'Iode et des Bains jodurés dans les Maladies scrofuleuses.

Frei bearbeitet

von

Dr. A. P. Wilhelmi.

Mit einem Vorwort

von

Dr. ALB. BRAUNE,

Prof. d. Med. u. prakt. Arzt in Leipzig.

BIBLIOTHECA CIVITATIS BAMBERGENSIS

Leipzig, 1836.

Verlag von Eduard Meissner.

Vorrede.

Es hat wohl kein Arzneimittel, dessen Entdeckung und Anwendung der neuern Zeit angehört, so allgemeine Aufmerksamkeit der Aerzte und Chirurgen auf sich gezogen als die Jodine. Dafür spricht einestheils die Menge von Empfehlungen, welche seit Coindet's Vorgange in einzelnen Schriften und in Journalaufsätzen von achtungswerthen Auctoritäten ausgegangen sind, anderntheils die Mannigfaltigkeit der Präparate jenes Mittels, die zum Behuf der innern und äussern Anwendung dargestellt und angepriesen wurden. Ein jeder denkende Arzt, der zugleich den Charakter unsrer Zeit in medicinischer und in andrer Beziehung kennt, würde, selbst wenn er vorher durchaus keine Kenntniss von der Jodine genommen hätte, bei Durchlesung des über dieselbe in den Acten der Wissenschaft Niedergelegten, eine besonders günstige Meinung für das genannte Mittel gewinnen. Denn besässe die Jodine nicht wirklich grosse arzneiliche Kräfte, so möchte sie zwar, wie vieles andre unwirksame Zeug, schnell in ein gewisses Ansehen gekommen seyn; allein sie wäre bei dem gegenwärtig in der Wissenschaft wie im bürgerlichen Leben vorwaltenden Hange, vom Neuern zum Neusten fortzueilen und fremde An- und Einsicht oft bis zur Ungebühr zu missachten, dann sicherlich eben so schnell der Vergessenheit übergeben worden.

Dem ist aber nicht so; wir finden nach beinahe zwanzig Jahren wohl Einige, wie z. B. Stockes, welche sie als ein gefährliches, Niemanden aber, der sie als ein unwirksames Mittel aus dem Arzneischatze ausgeschieden wissen will.

Die Jodine zeichnet sich aber auch von vielen andern dadurch aus, dass ihre Hauptwirkung auf den menschlichen Organismus ziemlich genau erkannt ist.

Organische Reduction, durch Erregung des lymphatischen und abdominalen Venensystems bedingt, ist überall da nachzuweisen, wo sie in hinreichender Menge und Andauer gegeben wurde; daher kommt es auch, dass die Störungen, gegen welche sie heilkräftig sich äussern soll, in ihren wesentlichen Verhältnissen mit einander übereinstimmen. Vorzüglich sind es langwierige Krankheiten, welche durch abnorme Bildung und Ausscheidung sich auszeichnen, und unter ihnen stehen die Krankheiten des Lymphsystems und die von ihnen abhängigen Krankheitsformen oben an. Da die Natur jener Krankheiten einen lang fortgesetzten Gebrauch der Arzneimittel und somit auch der Jodine erfordert, dieses aber, wie vielfältige Erfahrung lehrt, nicht nur beschwerliche, sondern auch gefährliche Zufälle sehr leicht hervorruft, so geschah es, dass die Aerzte über die Zulässigkeit einer solchen Behandlung zweifelhaft zu werden begannen.

Dem Arzte am Spital des heil. Louis zu Paris, Lugol, gebührt das Verdienst, durch zahlreiche Beobachtungen und Versuche jene Zweifel beseitigt und den Weg und die Methode zuerst ausfindig gemacht zu haben, wie wir den gefürchteten Nachtheilen sicher vorbeugen, und die Jodine die zur Heilung erforderliche,

oft lange, Zeit hindurch auf den Organismus einwirken lassen können.

Sind nun auch unter uns Deutschen die Vorschriften zu der Lugol'schen für den innern Gebrauch bestimmten Jodauflösung, so wie die zu den Bädern, Salben etc. gegebenen, bekannt, so scheint doch das Werk selbst, dem sie entnommen, unsern deutschen Collegen weniger, als es verdient, zu Händen gekommen zu seyn. Es enthält nämlich eine solche Menge von Erfahrungen über den fraglichen Gegenstand und so wichtige Bemerkungen über verschiedene, besonders scrophulöse Krankheitsformen, dass die Arzneimittellehre sowohl, als auch die specielle Pathologie und Therapie durch dasselbe nicht unwesentlich bereichert wird.

Ueber den Inhalt und den Werth der Lugol'schen Arbeit haben sich nach umsichtiger und allseitiger Prüfung Serres, Magendie und Duméril in der königl. Akademie der Wissenschaften zu Paris officiell ausgesprochen; ihr Urtheil war ein höchst günstiges und anerkennendes. So viel uns bekannt, hat nur ein Arzt, der freilich zu den ausgezeichnetsten Frankreichs gehört, Guersent, den Erfahrungen Lugol's widersprechende Resultate nach dem Gebrauche der Jodine beobachtet; allein dieser Widerspruch verliert dadurch bedeutend an Gewicht, dass Guersent nicht mit den kleinen von Lugol verordneten, sondern mit viel stärkern Gaben experimentirte. Dagegen ist von vielen andern Seiten, und namentlich von England aus, die Lugol'sche Methode als eine durch controlirende Erfahrungen erprobte warm empfohlen worden, vorzüglich haben Eager zu Dublin und der engl. Uebersetzer O'Shaughnessy für dieselbe sich ausgesprochen.

Aus diesen Gründen, und weil der deutsche Gelehrte aus den Quellen selbst zu schöpfen liebt, halten wir es für ein dankenswerthes und zweckmässiges Unternehmen, die Mémoiren Lugol's durch eine deutsche Bearbeitung zunächst deutschen Aerzten zugänglicher zu machen, und wir sind überzeugt, dass der achtungswerthe Uebersetzer bei vielen derselben Anerkennung finden werde. Ueber die verständige von ihm getroffene Einrichtung, durch welche die in verschiedenen Jahren erschienenen Abhandlungen mit einander zu einem Ganzen verschmolzen worden, hat er sich selbst in dem Vorberichte ausgesprochen. Wir hegen von vorliegender Bearbeitung die Hoffnung, dass sie zu weiteren fruchtbringenden Forschungen über das genannte Mittel anregen werde; besonders möchten mehrere Verbindungen der Jodine mit Metallen Heilkräfte besitzen, die bis jetzt noch unerkannt sind. Namhaft zu machen wären in dieser Beziehung das Jodquecksilber, das Jodblei und das Jodeisen; vorzüglich scheint uns das letztgenannte besondere Beachtung zu verdienen. Wir erinnern hier an Schönlein, der es, wie wir glauben, zuerst gegen chronische Milzentzündung mit Erfolg anwandte; eigene Erfahrung hat auch uns die grosse Wirksamkeit des Jodeisens in jener Krankheit kennen gelehrt.

Leipzig, den 27. August 1836.

Dr. Alb. Braune.

Inhalt.

Seite

Vorbericht. 1

Dieser Vorbericht enthält die Vorreden zu Dr. Lugol's 3 Mémoires über die Scrophelsucht und deren Behandlung.

Erster Bericht an die königliche Akademie der Wissenschaften über ein Mémoire des Herrn Dr. Lugol in Bezug auf die Anwendung des Jod in scrophulösen Krankheiten. 5

Zweiter Bericht an die königliche Akad. der Wissenschaften über die Behandlung der scrophulösen Krankheiten mittels Jodpräparate im Hospital St. Louis. 14

Erste Abtheilung.

Anwendung des Jod in scrophulösen Krankheiten.

Bearbeitet nach Lugol's erstem und drittem Mémoire.

Einleitung zum ersten Mémoire. 21

Statistische Uebersicht der im Hospital zu St. Louis vom 10. Aug. 1827 bis zum 31. Dec. 1828 behandelten Scrophelkranken. 24

Einleitung zum dritten Mémoire. 25

Erster Abschnitt. Beobachtungen, welche dazu dienen sollen, den Grad von Wirksamkeit des Jod in scrophulösen Krankheiten kennen zu lernen.

Erstes Kapitel. Anwendung des Jod bei scrophulösen Verhärtungen oder Tuberkeln (tuberkulöse Scrophelkrankheit (fr. *Scrofule tuberculeuse*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Erste Beobachtung 31

Zweite Beobachtung. 33

Dritte Beobachtung. 35

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Vierte Beobachtung. Schwärende Tuberkel an jeder Seite des Halses, die seit 4 Jahren jedes Jahr im Frühlinge zum Vorschein kamen, mit tief gehender Entartung der Haut und schorfigen Ueberzügen; Ophthalmie des linken Auges und reichlicher Thränenfluss. — Siebenmonatliche Behandlung mit Jod. — Heilung. 38

Fünfte Beobachtung. — Ein grosses, sich weit ausbreitendes tuberkulöses Geschwür, welches die rechte Seite des Halses und des Gesichts einnahm; eine tuberkulöse Geschwulst an der linken Seite des Halses. — Dreimonatliche Behandlung mit Jodpräparaten. — Heilung. 43

Sechste Beobachtung. — Tuberkulöse Geschwulst, die seit einem Monat, wo sie sich geöffnet, in Verschwärung übergegangen war. — Zweimonatliche Behandlung mit Jodpräparaten. — Heilung. 46

Siebente Beobachtung. — Tuberkulöses Scrophelleiden, das seinen Sitz in dem Zellgewebe und in der Haut hatte; habitueller Husten seit der Kindheit, der mehrere Male durch Ophthalmien aufs Neue erweckt worden war; gehindertes Wachsthum bis zum 17. Jahre. — Die Behandlung mit Jodpräparaten dauerte 8 Monate und 10 Tage, in welcher Zeit Blut-

Seite
speien hinzutrat. — Heilung. — Der allgemeine Gesundheitszustand besser, als er dies jemals zu irgend einer andern Zeit vor der Behandlung gewesen war. 48

Erstes Kapitel. Anwendung des Jod in der scrophulösen Augenentzündung und bei scrophulösem Schnupfen oder Coryza (fr. *Ophthalmie et Coryza scrofuleux*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Achte Beobachtung. 53

Neunte Beobachtung. 54

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Zehnte Beobachtung. — Fünf Monate dauernde Ophthalmie beider Augen mit Blindheit; scrophulöse Caries in dem Kindesalter; Heilung nach einer 5wöchentlichen Jodbehandlung. 56

Eilfte Beobachtung. — Mit Eiterabfluss verbundene scrophulöse Ophthalmie mit einem der heftigsten scrophulösen Schnupfen verbunden, welche beide Uebel binnen einigen Tagen durch eine nachdrückliche örtliche Jodbehandlung in den Zustand einer gewöhnlichen Ophthalmie und eines gewöhnlichen Schnupfens wieder zurückgeführt und nachher durch diese nämliche, aber weit gemässigtere und mit dem innern Gebrauch des Jod verbundene Behandlung völlig geheilt wurden. 59

Drittes Kapitel. Anwendung des Jod gegen die Scrophelkrankheit des Zellgewebes oder gegen scrophulöse Abscesse (fr. *Scrofule du tissu cellulaire ou Abscès scrofuleux.*)

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Zwölfte Beobachtung. 64

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Dreizehnte Beobachtung — Ein zwei Fäuste starker kalter Abscess an der linken Seite des Halses. — Punction desselben; jodhaltige Einspritzungen und Verbände, innere Anwendung des jodhaltigen Mineralwassers. — Heilung binnen 6 Wochen. 67. 68

Vierzehnte Beobachtung. — Ophthalmie auf beiden Augen seit dem zartesten Kindesalter. — Seit dem 18. Jahre mehrere fistulöse Abscesse auf dem linken Hinterbacken, an der Lendengegend, an der Spina ilei anterior superior, am Schenkel und in der Inguinalgegend der nämlichen Seite. — 5 tuberkulöse Geschwüre am Halse. — Besonderer Fall von Erblichkeit der Scropheln. — 4 Monate und 20 Tage Behandlung mit Jodpräparaten. — Heilung. 71

Funfzehnte Beobachtung. — Sechs fistulöse Geschwüre im Innern des linken Schenkels; Hypertrophie, Verhärtung des Zellgewebes dieses Gliedes; längliches Geschwür kreuzweis in schräger Richtung von oben nach unten über das linke Schlüsselbein hinweggehend; Caries der linken Kniescheibe; fistulöses Geschwür in der hintern mittlern Gegend des rechten Schenkels. — Achtmonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 73

Sechszehnte Beobachtung. — Scrophulöses Leiden des Zell- und Fettgewebes der untern Gliedmassen, welche letztere dadurch einen Umfang erreicht hatten, wie man ihn bei Elephantiasis wahrnimmt, und eine unendliche Menge von Narben, verschiedene Zellgewebsgeschwülste, so wie mehrere fistulöse Geschwüre darboten, welcher Zustand mit Amenorrhöe verbunden war. — Die Behandlung mit Jodpräparaten

Seite

dauerte $7\frac{1}{2}$ Monate. — Rückkehr der monatlichen Regeln; die Gliedmassen hätten ihre natürliche Form und Grösse wieder erlangt, die meisten Fisteln sich geschlossen, und die noch übrig gebliebenen waren der Vernarbung nahe. — Unangenehme Familienereignisse zwangen die Kranke, das Spital vor ihrer völligen Wiederherstellung zu verlassen. . . 77

Viertes Kapitel. Anwendung des Jod gegen scrophulöse Uebel der Haut (fr. *Scrofule cutanée*).

A. Anwendung des Jod gegen scrophulöse Hautgeschwüre.

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Siebenzehnte Beobachtung. 87

Achtzehnte Beobachtung. 90

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Neunzehnte Beobachtung. 91

Zwanzigste Beobachtung. 98

B. Anwendung des Jod gegen die um sich fressende Scrophelkrankheit (*Scrophula erodens s. Malum scrophulosum esthiomenon*; fr. *Scrofule esthiomène*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Ein und zwanzigste Beobachtung. 104

Zwei und zwanzigste Beobachtung. 107

Drei und zwanzigste Beobachtung. 109

Vier und zwanzigste Beobachtung. 111

Anmerkung. 111

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Fünf und zwanzigste Beobachtung. — Um sich fressende Scropheln der Nase, der Oberlippe und der Wangen. 112

Fortsetzung dieser Beobachtung. 117

Sechs und zwanzigste Beobachtung. — Tuberkel am Halse; um sich fressende Scropheln des Halses und des Gesichts, dabei Mangel an jeder erblichen, so wie an irgend einer der von den Schriftstellern angegebenen Krankheitsursachen. — Einjährige Jodbehandlung. — Heilung. . . . 117

Fünftes Kapitel. Anwendung des Jod gegen scrophulösen Beinfrass (fr. *Caries scrofuleuses*) oder überhaupt gegen scrophulöse Leiden der Knochen (fr. *Scrofule des os*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Sieben und zwanzigste Beobachtung. 122

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Acht und zwanzigste Beobachtung. — Weissgeschwulst des Ellbogens mit Caries und Abscess; angeborene, aber nicht ererbte Scrophelkrankheit. — Fünfmonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 129

Neun und zwanzigste Beobachtung. — Weissgeschwulst der rechten Schulter; Vorhandenseyn fistulöser Abscesse; Marasmus oder Schwund des Armes; allgemeiner colliquativer Zustand. — Zehnmonatliche Jodbehandlung; sehr weit gediehene Heilung. — Ausbruch eines der beunruhigendsten Recidive, das örtlich auf energische Weise behandelt ward, und wonach die Krankheit aufs Neue heilte. — Nach vier Monaten waren nur noch drei kleine, wenig tiefe Fistelgänge übrig geblieben, welche man mit kleinen Plumas-

Seite
seaux verband, die vorher mit Jodsalbe bestrichen worden, an deren Stelle ich aber seit einigen Tagen einfache Reizungen mit concentrirten Jodsolutionen anwende. 131
Dreissigste Beobachtung. — Fistulöse Weissgeschwulst des linken Knies, welche, nebst damit verbundener Ankylose, durch Jodpräparate und Leibesbewegungen binnen 2 Monaten geheilt ward, und zwar bei einem Kranken, welcher 10 Jahre lang an einer gleichen Geschwulst des andern Knies krank danieder gelegen hatte. 137
Ein und dreissigste Beobachtung. — Weissgeschwulst des rechten Knies, an der innern und äussern Seite von drei Fisteln durchlöchert, mit Hypertrophie, Verhärtung der weichen Theile der innern Hälfte des Schenkels. — Dreimonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 140
Zwei und dreissigste Beobachtung. — Hydarthrose, Weissgeschwulst des linken Knies. — Dreimonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 142
Drei und dreissigste Beobachtung. — Veraltete *Luxatio spontanea*; Verwachsung des linken Hüftgelenks; Bildung von Abscessen und Fistelgängen auf diesem Gelenk; antiphlogistische Behandlung und Regimen; fast einjährige Bettlägerigkeit; Fortschreiten der Krankheit bis zum Marasmus. — Sechsmonatliche Jodbehandlung. — Vollständige Heilung. 145
Vier und dreissigste Beobachtung. — Coxalgie an der rechten Seite; fistulöse Abscesse an dem obern innern Drittheil des Schenkels; kalter Abscess in der äussern Darmbeingrube; hektisches Fieber; drei Schorfe oder Grinder am Kreuzbein; colliquativer Durchfall. — Fünfmonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 150
Fortsetzung dieser Beobachtung. 154
Fünf und dreissigste Beobachtung. — *Luxatio spontanea* des rechten Oberschenkels mit zwei kalten symptomatischen fistulösen Abscessen; Abgang von 14 Knochensplittern des Schenkelbeins durch eine dieser Fisteln. — Heilung, durch eine sechszehnmonatliche Behandlung herbeigeführt, während welcher der Kranke fast alle Tage auf dem zum Spital gehörigen Spazierplatze oder in dem Krankensaale herumgegangen war. 156
Sechs und dreissigste Beobachtung. — Caries der zwei ersten Lendenwirbel; kalter Abscess in der Lendengegend. — Weissgeschwulst am rechten Arme, der von vier Fisteln durchlöchert, unter denen sich eine befand, durch welche sechs Knochensplitter des Ellbogenbeines abgegangen waren. — Fistulöse Weissgeschwulst am linken Arme, aus deren Fistel blos ein Knochensplitter des Ellbogenbeins abgegangen war. — Weissgeschwulst am linken Knie etc. etc.; Marasmus bis zum höchsten Grade. — Sechsmonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 160
Sechstes Kapitel. Die körperliche Bewegung bei Weissgeschwülsten des Fusses, des Knies, der Hüften u. s. w. im Gegensatze zu den von den Praktikern gegebenen Vorschriften, dergleichen Kranke ruhig im Bette zu halten. . . . 164
Siebentes Kapitel. Das Jod bewirkt unvollständige Heilungen, welche die Lage der Kranken um Vieles verbessern. 167

Seite

Sieben und dreissigste Beobachtung. — Tuberkulöse Geschwülste; schwärende Tuberkel an allen Gegenden des Halses; mit Fisteln verbundene cariöse Zustände des Unterkieferknochens und des rechten Wangenbeins. — Sechsmonatliche Jodbehandlung: die Tuberkel und tuberkulösen Geschwüre heilten; aus jeder der zwei vorhandenen Fisteln kam ein Splitter des Unterkieferknochens zum Vorschein; sie schlossen sich, doch blieb dieser Knochen aufgetrieben (hypertrophisch), und der Kranke vermochte die Kinnlade nicht über drei Linien weit aus einander zu bringen. . . . 168

Acht und dreissigste Beobachtung. — Schwärende Tuberkel im Gesicht und am Halse; Caries des linken Wangenbeins und des Körpers des Unterkieferknochens an der nämlichen Seite, und zwar bei einem jungen Menschen von 21 Jahren, der seit seinem 4. Jahre rhachitisch war. — Fünfmonatliche Jodbehandlung; Heilung der Tuberkel und des Beinfrasses des Unterkieferknochens. — Die Behandlung war fortgesetzt und auf jede nur mögliche Weise abgeändert worden, doch danach in Bezug auf die Caries des Wangenbeins auch nicht die geringste Besserung eingetreten. . . 170

Achtes Kapitel. Von der Anwendung des Jod bei gewissen Zuständen von degenerirter Syphilis, mit drei besondern darauf Bezug habenden Krankengeschichten. 175

Neun und dreissigste Beobachtung. — Grosses aus drei Loben bestehendes Geschwür, welches die linke Seite des Gesichts, die linke hintere Seite des Halses und der behaarten Haut des Kopfes einnahm, dem krebsigen Zustande sehr nahe und mehrmals mit Quecksilbermitteln, unter deren Einwirkung es aber demungeachtet seinen zerstörenden Gang fortgesetzt hatte, behandelt worden war. — Drittehalbmonatliche Jodbehandlung. — Heilung. 176

Vierzigste Beobachtung. — Ein merkwürdiger Fall von Exostosen, Caries, Marasmus und Gehirndruck in Folge von Caries des Schuppentheils des einen Schläfenbeins. — Anwendung einer grossen Zahl von Quecksilberkuren; Verschlimmerung der Krankheit durch drei Behandlungen mit Goldoxyd. — Endlich Heilung durch eine drittehalb Monat dauernde Jodbehandlnng. 179

Ein und vierzigste Beobachtung. — Geschwülste von dem stärksten Umfange in der rechten Hals- und Leistengegend mit Entartung des Hautgebildes; gleiche Geschwülste, die aber um Vieles weniger so weit gediehen, als die vorigen, zeigten sich in der linken seitlichen Gegend des Halses und in der gleichseitigen Leistengegend; dabei allgemeiner Zustand von Marasmus. — Sechswöchentliche Jodbehandlung; danach schon sehr weit vorgerückte Heilung. . 184

Zweiter Abschnitt. I. Inhalt des ersten Mémoire.

Erstes Kapitel. Von den pharmaceutischen Jodpräparaten und ihrer Wirkung auf die thierische Oekonomie.

§. 1. Von den pharmaceutischen Präparaten des Jod. . . 187
Jodhaltige jodwasserstoffsaure Salben. 194
Jodsolution für den äussern Gebrauch. 194

§. 2. Von den Wirkungen des Jod auf die thierische Oekonomie. 195
1. Aeussere örtliche Wirkungen des Jod. 195
2. Innere Wirkungen des Jod. 201

Seite
§. 3. Fortsetzung des vorhergehenden Kapitels, zur Beantwortung einiger gegen das Jod gerichteten Behauptuntungen bestimmt. 204
1. Das Jod führt keine Abmagerung herbei 205
2. Das Jod bringt ebenfalls weder Lungentuberkel, noch Blustpeien, noch die andern Zufälle hervor, welche von manchen Aerzten gefürchtet werden. 207

Fortsetzung des zweiten Abschnitts. II. Inhalt des dritten Mémoire.

Das Wesentlichste der Receptirkunst im Betreff der Jodpräparate. 211

Erstes Kapitel. Innere Jodbehandlung. 215
Jodhaltiges Mineralwasser 217

Zweites Kapitel. Oertliche und allgemeine äussere Jodbehandlung. 222

Erster Artikel. Oertliche äussere Jodbehandlung.
1. Jodsalbe. 224
2. Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod. . . . 226
3. Jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution für den äussern Gebrauch 229
4. Rothmachende jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution. 232
5. Oertliche jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder. . . 235

Zwei und vierzigste Beobachtung. 236
6. Jodhaltige jodwasserstoffsaure Cataplasmen. . . . 237
7. Aetzendes Jod. 239

Zweiter Artikel. Allgemeine äussere Jodbehandlung.
Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder 246
Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder für Kinder . . . 249
Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder für Erwachsene. . . 249

Zweite Abtheilung.

Anwendung der Jodbäder in scrophulösen Krankheiten.

Bearbeitet nach Lugol's zweitem Mémoire.

Vorrede. 255
Anwendung der Jodbäder in scrophulösen Krankheiten . . 259

Erstes Kapitel. Von den Versuchen, welche in der Absicht angestellt worden, die beiderseitige Wirkung des Jodkalium und die des Jod in den Jodbädern kennen zu lernen. 269

Erster Artikel. Aus Jodkalium bereitete Bäder.
Erster Versuch. 271
Zweiter Versuch. 271
Dritter Versuch. 272
Vierter Versuch. 272

Zweiter Artikel. Jodhaltige Bäder.
Erster Versuch. 272
Zweiter Versuch 275
Dritter Versuch. 278

Dritter Artikel. Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder. . 284
Erste Beobachtung. 287
Zweite Beobachtung. 288
Dritte Beobachtung. 289
Vierte Beobachtung. 291
Fünfte Beobachtung. 294

Zweites Kapitel. Von der Anwendung der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder nach den verschiedenen Lebensaltern. 297

Vorbericht.

Es wird sicher den meisten praktischen Aerzten nicht unbekannt geblieben seyn, welch grosses Aufsehen die von J. G. A. Lugol (Arzt am Hospital St. Louis zu Paris) mit dem Jod und seinen Präparaten in scrophulösen Krankheiten angestellten und mit so glücklichem Erfolg gekrönten Heilversuche sowohl in Frankreich, als in England gemacht haben. Allein nur Wenige dürften es wissen, dass dieser Arzt diese glücklichen Versuche der Königl. Akademie der Wissenschaften zu Paris vorgelegt und diese aus ihrer Mitte die HH. Duméril, Magendie und Serres als Commissarien erwählte, um die Heilmethode Lugol's zu prüfen; eine Prüfung, die für diesen Letztern so ausserordentlich günstig ausgefallen ist, dass dadurch sein Eifer für neue Untersuchungen noch mehr angespornt wurde und er nun gegenwärtig in drei Mémoires, welche er, dem Wunsche der Königl. Akademie gemäss, dem Drucke übergeben, die Resultate seiner frühern und nachherigen Erfahrungen niedergelegt hat.

Der Beifall, mit welchem diese drei Mémoires von den französischen Aerzten aufgenommen worden, hallte gleichsam an den Küsten Englands wieder und bewog die Aerzte dieses Landes, mit dem von Lugol gerühmten Heilmittel der scrophulösen Krankheiten eigene Versuche anzustellen; auch sind späterhin diese drei kleinen Schriften des genannten französischen Arztes ins Englische übersetzt worden.

Obgleich die von Lugol herausgegebenen drei Mémoires ein Ganzes zu bilden scheinen, so bietet doch jedes einzelne derselben mancherlei Verschiedenheiten dar, welche es schwierig machen dürften, alle drei in einem einzigen Werke zusammenzufassen. Und dennoch haben wir hier zum Theil diese Aufgabe zu lösen gesucht, indem wir das Ganze in zwei Abtheilungen gebracht haben, von denen die erste die Bearbeitung des ersten und dritten Mémoire, welches letztere in praktischer Hinsicht die unmittelbare Fortsetzung von jenem ist, und die zweite Abtheilung die des dritten enthält. Schon eine flüchtige Uebersicht des vorstehenden Inhaltsverzeichnisses wird es dem resp. Leser klar machen, welche Ordnung wir dabei befolgten. Man wird hoffentlich ein Ganzes finden, ohne darin die Aufeinanderfolge der Lugol'schen Schriften und seiner in ihnen enthaltenen Erfahrungen zu vermissen, so dass wir gegen die chronologische Ordnung dieses Theils der Literaturgeschichte einen wesentlichen Verstoss nicht begangen haben.

In diesem Vorbericht aber wollen wir die Vorreden und die beiden Berichte der von der Königl. Akademie zur Prüfung der Lugol'schen Heilmethode in scrophulösen Krankheiten abgesendeten Commissarien mittheilen.

In der Vorrede zum ersten Mémoire (betitelt: *Mémoire sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses)* sagt Lugol: „Ich vermag nur schwer den schmerzlichen Eindruck zu beschreiben, den ich empfand, als ich vor zehn Jahren zum Arzt am Hospital St. Louis ernannt ward. Welche Gründe auch meine Vorgesetzten haben mochten, mir einige medicinische Erfahrungen zuzutrauen, so musste ich mir doch eingestehen, dass diese Erfahrungen nicht hinlänglich seyn würden, um alle die Krankheiten zu heilen, die ich täglich in so grosser Anzahl unter meine Hände bekommen sollte.“

„Denn um den neuen ehrenvollen Posten, zu dem man mich berufen, würdig zu bekleiden, war es nothwendig, meine Zeit ganz besondern Untersuchungen im

Betreff der Diagnose und Behandlung derjenigen chronischen Krankheiten, die man in unsern Tagen zu ausschliesslich mit dem Namen Hautkrankheiten bezeichnet, zu widmen."

„Ich richtete anfangs diese Untersuchungen auf die scrophulösen Krankheiten, weil 1) deren Anzahl in dem genannten Hospital sehr gross; 2) dieser Gegenstand mit weit mehr Schwierigkeiten verbunden ist, und ich mich 3) zu den scrophulösen Kranken, die man allgemein für unheilbar hielt, und sie daher leider nur zu oft ihrem unglücklichen Schicksal überliess, ganz besonders hingezogen fühlte."

„Wie ungleich gründlicher und bestimmter auch die in Folge mehrjähriger Beschäftigung mit diesen Krankheiten erworbenen Kenntnisse in Bezug auf ihre Diagnose seyn mochten, so hatten doch die mit den bekannten Mitteln der *Materia medica* gegen diese Krankheiten angestellten Heilversuche mir eben so wenig als meinen Vorgängern befriedigendere Resultate gewährt; hatten ferner auch meine Herren Collegen in ähnlichen Lagen, als die meinige war, keine glücklicheren erhalten, so dass ich mich dadurch gleichsam genöthigt fühlte, in der herkömmlichen Meinung und Ansicht über die Unheilbarkeit der scrophulösen Krankheiten zu verharren."

„Allein demungeachtet konnte ich nur mit Mühe glauben, dass es für diese Leiden meiner Mitmenschen kein Heilmittel geben sollte, und dieser Unglaube brachte mich zu dem Entschluss, neue Heilmittel in dieser Hinsicht aufzusuchen. Denn die scrophulösen Kranken hatten mir zu viel Interesse eingeflösst, als dass ich mich nicht neuen Versuchen, die den Zweck hatten, zum wenigsten ein Erleichterungsmittel ihrer Leiden ausfindig zu machen, hätte hingeben sollen."

Der Verfasser sagt nun, dass er das neue Heilmittel gegen die Scropheln in dem Jod, in welchem bereits Coindet ein Mittel gegen den Kropf gefunden, entdeckt zu haben glaubte.

„Gleich bei meinen ersten Versuchen mit dem Jod,“ fährt derselbe weiter fort, „erhielt ich zwar danach sehr ausgezeichnete Erfolge; allein der Zweck, welchen ich zu erreichen strebte, war zu ernster und erhabener Art, als dass ich hätte glauben können, ihn durch diese ersten Versuche schon erreicht zu haben.“

„Diese Versuche wurden daher von mir wiederholt und steigerten sich endlich zu einer solchen Zahl, dass ich sie nun für die gewöhnlichen Wirkungen der *anti*-scrophulösen Eigenschaften des Jods ansehen konnte.“

„Erst von dieser Zeit an begann ich meine besondere Abhandlung über die scrophulösen Krankheiten und über diese neue Behandlungsmethode, welche, obgleich noch unvollständig, doch schon allen scrophulösen Kranken Erleichterung gewährte, so dass ich schon aus diesem Grunde dieselbe nicht länger mehr verheimlichen durfte.“

„Allein um meine Untersuchungen der Königl. Akademie der Wissenschaften vorlegen zu können, hatte ich meine Versuche ungefähr noch 17 Monate lang fortgesetzt, um dadurch die Gewissheit zu erhalten, dass sich in die von mir angegebenen Resultate von meiner Seite kein voreiliger Schluss eingeschlichen haben konnte.“

„Diese Gewissheit ist mir denn nun auch gegenwärtig in sofern zu Theil geworden, als alle meine deshalb aufgestellten Ansichten und Behauptungen von den drei Abgeordneten der Akademie, den Herren Serres, Magendie und Duméril, für richtig erkannt worden sind. Denn alle Drei haben nicht blos im Hospital St. Louis die Beweise von allen dem, was ich in meinem Mémoire aufgestellt und behauptet, mit eignen Augen gesehen, sondern auch noch überdies die Güte gehabt, von den Materialien Kenntniss zu nehmen, welche ich für später zu erscheinende Arbeiten [nämlich für das zweite und dritte Mémoire] ausarbeitete.“

Es folgt nun im Original der Bericht, welchen die oben erwähnten drei Abgeordneten der Akademie der Wissenschaften abgestattet haben und den wir hier nicht

mit Stillschweigen übergehen können, da derselbe eine klare Anschauung von Lugol's Verfahren gibt, und dasselbe auf eine unparteiische Weise würdigt; daher wir denselben im Folgenden mittheilen.

Bericht.

An die Königl. Akademie der Wissenschaften über ein Mémoire des Herrn Dr. Lugol in Bezug auf die Anwendung des Jods in scrophulösen Krankheiten.

„Die Herren Serres, Magendie und ich," sagt der Berichterstatter Duméril, „haben hiermit die Ehre, der Akademie von den Thatsachen, welche das derselben vom Dr. Lugol vorgelegte Mémoire über die Anwendung des Jods in scrophulösen Krankheiten enthält, Bericht zu erstatten."

„Wir bemerken zunächst, dass die Scropheln, welche man lange Zeit hindurch mit dem Namen kalte Säfte oder kalte Geschwülste oder Drüsengeschwülste (*Humeurs ou Tumeurs froides* oder *Ecrouelles*) bezeichnet hatte, eine von jenen langwierigen, hartnäckigen, oft erblichen Krankheiten sind, die so manche Familien zur Verzweiflung bringen, weil man sie nur selten heilt, und selbst gegenwärtig die meisten Aerzte und folglich auch die Verwaltungsbehörden der Hospitäler dieselben als eine unheilbare Krankheit betrachten, sobald sie einen gewissen Grad erreicht hat. Darin liegt vielleicht auch der Grund, warum die von dieser Krankheit heimgesuchten Kranken sich trügerischen, von dem Aberglauben eingegebenen Verfahrungsweisen unterwarfen; denn man muss bekennen, dass die Medicin noch immer darauf beschränkt war, ein wirksames Mittel gegen diese Krankheit blos zu wünschen, obgleich sie nach und nach alle diejenigen, welche man dagegen angerühmt, und deren Anzahl und selbst ihre sonderbare Verschiedenheit von einander nur allzu sehr den Mangel

einer sichern Methode zur positiven Heilung dieses Uebels bezeugen, versuchsweise angewandt hatte."

„Die Scrophelsucht ist entweder äusserlich sichtbar, wo sie dann unter der Haut durch Auftreibungen oder Geschwülste sich offenbart, welche sich langsam entwickeln und weich werden, sich dann nach aussen öffnen, lange Zeit hindurch in Form von Geschwüren sich darstellen, und auf diese Weise jene schwieligen und unvertilgbaren Narben hervorbringen; oder das Uebel setzt sich wohl gar im Innern der Integumente selbstfest, und gibt dann den von ihm befallenen Theilen eine unförmliche und widrige Gestalt, indem sie nämlich die Ohren, Augenlider, Nasenlöcher und Lippen ergreift, welche Theile dann bis in's Unförmliche anschwellen, oder wohl gar so zerfressen werden, dass sie das Gesicht gänzlich verunstalten."

„Wo das scrophulöse Leiden tiefer verborgen ist, greift es die Knochen und die Gelenke an, verstopft die Lymphe und Chylus führenden Canäle, bringt in den Lungen und in den wichtigsten Organen jene Tuberkel hervor, welche gleichsam zerfliessen, nachher in Eiterheerde ausarten und auf diese Weise zu jenen Störungen und grossen normwidrigen Veränderungen in der thierischen Oekonomie Veranlassung geben, die zuletzt mit dem Tode des Kranken endigen."

„Dies ist, mit wenigen Worten, das schreckliche Uebel, dem Lugol mit so viel Eifer, Beharrlichkeit, und, wir können nicht anders sagen, auch mit eben so vielem Erfolg durch ein Medicament entgegenzuwirken sucht, das zwar nicht ganz neu, aber gegen eine so grosse Anzahl von Individuen auf einmal nie weder mit solcher Methode und Vorsicht, noch mit so augenscheinlichem Erfolg angewandt worden ist."

„Lugol ist einer der ausgezeichnetsten unter den am Hospital St. Louis angestellten Aerzten, mithin an einem Hospital, welches unter allen übrigen in Paris das einzige ist, in welchem, wenn auch nicht alle als

scrophelkrank Gemeldete, aber doch eine sehr grosse Anzahl solcher Individuen zur Behandlung zugelassen werden kann. Dieser Umstand erklärt es auch, warum dieser Arzt in dem kurzen Zeitraum von 17 Monaten, nämlich vom 10. August 1827 bis zum 31. December 1828, die ins Einzelne gehenden Beobachtungen einer an mehr als 100 Kranken angewandten Behandlung hat sammeln können, wobei zu bemerken, dass sich ihm hier eine grosse Menge von Abarten und Verschiedenheiten in Bezug auf den Sitz und die Intensität des Uebels, mit dessen Bekämpfung er sich vorzugsweise beschäftigte, darboten."

„Bevor wir uns über Herrn Lugol's Arbeit, nämlich über sein Mémoire, aussprechen, müssen wir zuvor der Königl. Akademie die Erklärung abgeben, dass wir uns nicht blos darauf beschränkt haben, von diesem Werke Kenntniss zu nehmen, sondern auch wünschten, die noch in der Behandlung befindlichen Kranken selbst zu sehen, zu untersuchen und zu befragen; dass wir uns ferner einige von denen, welche als Geheilte angegeben waren oder sich auf dem Wege der Besserung befanden, vorstellen liessen; dass ferner alle Behauptungen des Verfassers des Mémoire für richtig befunden worden sind, und dass endlich selbst unter den Individuen, welche zu der Zeit, wo der Dr. Lugol seine Schrift abfasste, noch nicht als geheilt eingetragen worden waren, mehrere derselben gegenwärtig vollkommen hergestellt worden sind."

„Ohne uns an die von dem Dr. Lugol bei Abfassung seines Mémoire befolgte Methode streng zu binden, wollen wir nun die daraus gezogenen Hauptresultate näher kennen lernen."

„Zunächst müssen wir bemerken, dass dieser Arzt sich zweier Arten von Jodpräparaten bediente: das eine, einzig und allein für den innern Gebrauch bestimmt, besteht aus einer blossen Auflösung des Jod in destillirtem Wasser; die andern hingegen wer-

den äusserlich angewandt und bestehen entweder in einer Salbe für die scrophulösen Geschwüre, oder in einer zu den Frictionen bestimmten Pomade, oder endlich in einer mehr oder weniger mit Jod gesättigten wässerigen Auflösung, die zu Injectionen, Lotionen und Collyrien benutzt wird.“

„Die Gründe, welche den Dr. Lugol bestimmten, vorzugsweise die wässerige Jodsolution innerlich anzuwenden, scheinen sehr viel für sich zu haben; denn ein so stark wirkendes Medicament kann in einem Hospital nur in Form eines Trankes ohne Nachtheil und mit Sicherheit gegeben werden, indem die spirituöse Jodtinctur, der jodhaltige Syrup sich wohl nicht ohne nachtheilige Folgen auf eine genaue und bestimmte Weise in Rücksicht der jedesmal zuträglichen Gaben verordnen, abmessen und vertheilen lassen dürften, während 1 Pf. oder $\frac{1}{2}$ Pf. destillirtes Wasser, welches ein wenig Kochsalz und eine bestimmte Menge Jod in sich aufgelöst enthält, ebenfalls eine bestimmte Dosis darbietet und für die Spitalpraxis wenig kostspielig ist. In Rücksicht der Stärke dieser Solution hat Dr. Lugol dieselbe zu 2 Graden festgesetzt, die er für die Kranken mit No. 1 und 2 bezeichnet hat. Die Solution des ersten Grades enthält $\frac{2}{3}$ Gran und die des zweiten 1 Gran Jod. Dadurch ist es ihm nun sehr gut gelungen, die jedesmalige Gabe, welche jeder Kranke täglich bekommen soll, genau zu bestimmen, wobei genannter Arzt so verfährt, dass er im Anfange die Hälfte des mit No. 2 bezeichneten Mineralwassers giebt, die demnach $\frac{1}{2}$ Gran beträgt, dann aber die ganze Quantität desselben, No. 1., die $\frac{2}{3}$ Gran enthält, und endlich die ganze Solution No. 2 von einem ganzen Gran Jod nehmen lässt.“

„Was die für den äussern Gebrauch bestimmten Jodpräparate betrifft, so bestehen diese in Fetten, deren Quantität dem Gewichte nach stets eine und dieselbe bleibt, die aber in bestimmten und nach und nach ver-

mehrten Verhältnissen mit Jod und jodwasserstoffsauerm Kali oder auch blos mit Jodquecksilber im Minimo des Jods *(Protojoduretum Mercurii)* versetzt sind.“

„Diese einfachen Mittel waren dem Dr. Lugol zur Behandlung und zu den zahlreichen Heilungen, von welchen das Mémoire nur 13 Fälle, oder besondere, aus den verschiedenen scrophulösen Uebelseynsformen gewählte Krankengeschichten ausführlich darlegt, hinreichend gewesen. Drei dieser Fälle beziehen sich auf schwärende scrophulöse Tuberkel, die binnen 3, 7 und 12 Monaten geheilt worden waren. Ferner finden sich darunter 2 Fälle von scrophulöser Augenentzündung und *Coryza*, von denen der eine blos einer 46tägigen Behandlung bedurfte, der andere hingegen sich 9 Monate hindurch in die Länge zog, bevor die Heilung gelang. Ein scrophulöser fistulöser Abscess, der tief drinnen im Zellgewebe seinen Sitz hatte, erforderte eine Behandlung, die fast ein ganzes Jahr gedauert hat. Höchst merkwürdig sind auch 2 Fälle von scrophulösen Hautgeschwüren, von denen der eine, mit Kropf verbunden, eine dreimonatliche, der andere hingegen blos eine 32tägige Behandlung erforderte. Ausserdem gibt das Mémoire noch 4 Heilungsgeschichten jener schrecklichen Krankheit, welche gewöhnlich unter dem Namen fressende Flechte *(Herpes exedens vel depascens*, fr. *Dartre rongeante)* beschrieben wird, jedoch von dem Verfasser *Scrofule esthiomène (Scrophula erodens* s. *Malum scrophulosum esthiomenon*, um sich fressende Scrophelkrankheit) benannt worden ist. Endlich findet sich noch ein Fall von scrophulöser Caries angegeben, welche letztere Uebelseynsform im Allgemeinen sehr hartnäckig und schwer zu behandeln ist. Auch hat der Dr. Lugol nur diese Heilung und zwar bei einem Individuum anführen können, bei dem er von dem Quecksilberprotojoduret hat Gebrauch machen müssen, und bei dem noch eine kleine Fistel vorhanden ist, die aber, wie

es scheint, das Bestreben zeigt, in Vernarbung überzugehen.“

„Alle diese Beobachtungen sind sehr ausführlich beschrieben und geben sehr vollständige Notizen sowohl über Das, was der Krankheit vorangegangen, als auch über den Zustand, in welchem sich der Patient beim ersten Krankenexamen, ehe noch die Behandlung begonnen, befand. Mehrere Fälle sind ganz getreu gezeichnet worden, und man hat sogar die Modificationen berücksichtigt, welche während der Behandlung hinzutraten, so wie man nach und nach wenigstens jeden Monat 2 Mal alle übrige Veränderungen des Uebels bis zur vollständigen Heilung oder bis zum Austritt des Kranken aus dem Hospital genau verzeichnet hat.“

„Dann hat auch der Verfasser des Mémoire die Wirkungen, welche das Jod auf den Körper hervorgebracht, sorgfältig aufzeichnen zu müssen geglaubt. Aeusserlich angewandt ist seine örtliche Wirkung fast immer sehr merkbar gewesen; denn es erregte auf der Oberfläche der Geschwüre immer ein mit schmerzhaftem Jucken verbundenes Brennen. Diese äussere Anwendung des Jod auf die kranken Oberflächen veränderte auch das äussere Ansehen dieser letzteren und brachte in ihnen sehr häufig eine eben so sichtbare Verbesserung hervor, wie die ist, welche das Quecksilber bei syphilitischen Geschwüren äusserlich erzeugt. Jedoch ist diese Wirkung nicht immer eine und dieselbe gewesen; denn bald scheint das Jod die scrophulösen Tuberkel gleichsam zu schmelzen und aufzulösen, bald lässt es wieder dieselben schnell zur Eiterung gelangen, welche es übrigens auch anzuregen und hervorzubringen scheint. Ausserdem scheint die schmerzhafte Empfindung in dem Grade abzunehmen, in welchem die kranken Oberflächen heilen. Dieses Letztere scheint vielleicht die Wirkung der Gewohnheit zu seyn; jedoch bemerkt man wieder, dass einige Geschwüre empfindlich bleiben, so lange die Heilung nicht wirklich einzutreten scheint.“

„Innerlich und zwar stets in kleiner Gabe und so vernünftig angewandt, dass man dem Mittel die längste Zeit zum Wirken lässt, bevor man wieder eine neue Dosis gibt, erregt das jodhaltige Wasser beständig Appetit und scheint die Secretionen des Harns und Speichels zu vermehren; bisweilen, jedoch selten, wirkt es so abführend, dass der Arzt sich genöthigt sieht, den Gebrauch desselben eine gewisse Zeit lang, oft 2 bis 3 Tage, auszusetzen. In andern, aber noch weit seltnern Fällen, wo das jodhaltige Wasser Magenschmerzen verursacht hatte, wurden dieselben durch Chinawein, nach Coindet's Vorschrift in der Gabe von 2 oder 3 Unzen mit Jod gegeben, wieder beseitigt. Doch hat der Dr. Lugol, um seine Kurmethode nicht zu compliciren, diese arzneiliche Verbindung so viel als nur möglich zu vermeiden gesucht.“

„Das auf diese Weise lange Zeit und in schwacher Gabe, in Form des Waschmittels angewandte Jod hat bei den Kranken niemals Magerkeit noch Blutspeien, noch die andern Zufälle hervorgebracht, welche mehrere Aerzte diesem Mittel vorgeworfen haben.“

„Aus dem Gesammtinhalt dieses Mémoire geht hervor, dass der Dr. Lugol im Hospital St. Louis während eines Zeitraums von 17 Monaten 109 Scrophelkranke behandelt hat; dass ferner zu Ende des letzten Jahres noch 39 sich in der Behandlung befanden; dass 30 andere das Hospital mit bedeutend verbessertem Zustande verlassen hatten; dass ferner bei 4 andern Individuen die Behandlung erfolglos geblieben war, und endlich 36 als vollständig Geheilte aus dem Hospital entlassen wurden.“

„Aus allen den von ihm gesammelten Thatsachen, so wie aus den von ihm angestellten Untersuchungen schliesst nun der Verfasser, dass das Jod als das wirksamste Mittel gegen die Scropheln angesehen werden müsse, indem es stets deren weitere Fortschritte gehemmt, oder bei Behandlung alter tuberkulöser Geschwülste

doch zum wenigsten wohlthätig gewirkt habe, wenn es jene nicht ganz zu heilen vermochte, so dass schon aus diesem letztern Grunde die Einführung dieses Mittels in die Medicin eine der vortrefflichsten Acquisitionen, welche die Heilkunst in dieser letztern Zeit gemacht hat, genannt zu werden verdient.“

Duméril schliesst seinen von Serres und Magendie unterzeichneten Bericht mit den Worten, dass sie nach Prüfung der Thatsachen, welche das Mémoire enthält, diese nicht zu verkennende Wirkungskraft des Jod zur Heilung der Scropheln bestätigt gefunden haben und diesem zufolge sich überzeugt fühlen, dass der Dr. Lugol auf dem ihm anvertrauten Posten sich auf solche Weise mit Heilung einer so traurigen und sehr oft als unheilbar aufgegebenen Krankheit zu beschäftigen und die von ihm dadurch erlangten Hauptresultate in einer Denkschrift zusammenzustellen, dadurch ein höchst nützliches Werk zu Stande gebracht hat; daher sie nicht umhin könnten, diesen so verdienstvollen Arzt der Königl. Akademie der Wissenchaften dringend zu empfehlen, und ihn zur weitern Verfolgung seiner Versuche, denen er sich mit so viel Eifer und Scharfsinn hingegeben, noch mehr aufzumuntern.

Es erfolgte, wie sich leicht denken lässt, von allen Mitgliedern der Akademie die volle Genehmigung alles dessen, was der Bericht, welchen der Secretair der Akademie, der damals noch lebende Baron Cuvier, unterzeichnete, enthielt.

Nicht lange darauf erschien von Lugol sein zweites Mémoire über die Anwendung der Jodbäder in scrophulösen Krankheiten *(Mémoire sur l'emploi des Bains jodurés dans les Maladies scrofuleuses)*, welches er ebenfalls der Akademie im Manuscript vorlegte, die ihn durch ihre Abgeordneten Duméril, Magendie und Chevreul veranlasste, auch dieses neue Produkt seiner Forschungen dem Druck zu übergeben. Der von uns befolgten Ordnung gemäss macht nun die-

ses zweite Mémoire den Inhalt der zweiten Abtheilung der vorliegenden deutschen Bearbeitung aus.

Endlich erschien das dritte Mémoire dieses Arztes, welches, wie wir bereits bemerkt haben, als eine Fortsetzung des ersten angesehen werden muss.

In der Vorrede zu diesem dritten Mémoire (welches den nämlichen Titel wie das erste führt) sagt Lugol: „Seit der Herausgabe meines ersten Mémoire über die Anwendung des Jod in scrophulösen Krankheiten habe ich meine Untersuchungen anhaltend fortgesetzt, um nämlich durch sie den Grad von Wirksamkeit ausfindig zu machen, welchen dieses vortreffliche Heilmittel gegen Uebelseynsformen besitzt, die so ausserordentlich häufig vorkommen und deren Studium von so vielem Interesse ist.“

„Die Reihenfolge meiner Arbeiten hat nicht blos den bereits öffentlich bekannt gemachten ähnliche Resultate ergeben, sondern wir haben im Hospital St. Louis durch Anwendung der Jodpräparate, selbst in den schwierigsten Fällen, und sogar in mehreren Fällen von bis zum höchsten Grad gestiegener *Consumtio scrophulosa* so vollständige Erfolge erhalten, dass ich unter so wichtigen Umständen es nicht verantworten zu können glaubte, bei Wiedererzählung dieser merkwürdigen Fälle deren Verbürgung allein zu übernehmen.“

„Ich hatte daher die Ehre, die Königl. Akademie der Wissenschaften in einem an sie gerichteten Schreiben von Allem zu benachrichtigen und dieselbe zu bitten, meine Erfahrungen über die Wirkung des Jod und meine damit angestellten Versuche den Prüfungen einer neuen aus ihrer Mitte gewählten Commission zu unterwerfen.“

„Die von der Akademie hierzu ernannten Herren Duméril und Magendie erwiesen mir die Ehre, sich ins Hospital St. Louis zu begeben; und aus dem Bericht, welchen diese berühmten Abgeordneten der Akademie vorgelegt, wird man ersehen, dass in der That

mehrere der von mir im Laufe dieses Mémoire mitgetheilten glücklichen Erfolge, selbst neben die gestellt, welche bereits durch die erste Commission ihre volle Anerkennung erhalten, so unerwartet eintraten, dass es nothwendig war, sich auf unverwerfliche Zeugnisse berufen zu können, bevor man sie dem Drucke übergab."

Wir halten es für unsere Schuldigkeit, auch diesen zweiten Bericht, welchen diesmal Magendie, von Duméril mit unterzeichnet, und ebenfalls auch durch ein von dem Secretair der Akademie, dem verstorbenen Baron von Cuvier, unterschriebenes Certificat beglaubigt, der Königl. Akademie vorlegte, hier wörtlich wiederzugeben, um auch unserm deutschen medicinischen Publicum die Anerkennung nicht vorzuenthalten, welche das eigne Vaterland Lugols durch den Ausspruch eines so ausgezeichneten Mitgliedes dieser so berühmten Societät seinen Verdiensten gezollt hat.

Zweiter Bericht.

An die Königl. Akademie der Wissenschaften über die Behandlung der scrophulösen Krankheiten mittels Jodpräparate im Hospital St. Louis.

„Auf das Verlangen des Dr. Lugol, Arzt am Hospital St. Louis," beginnt Magendie seinen Bericht, „ernannte die Akademie eine Commission, welche sich in das genannte Hospital begeben und durch eigne Anschauung und Untersuchung sich von den vortheilhaften Wirkungen des Jod bei Behandlung der gefährlichsten scrophulösen Krankheiten überzeugen sollte."

„Auf Herrn Duméril und mich fiel die Wahl dieses so ehrenvollen Auftrags, von dessen Erfüllung wir nun im Gegenwärtigen Rechenschaft ablegen."

„Schon aus einem frühern Bericht, den wir der Akademie vorzulegen die Ehre hatten, ist es derselben

bekannt worden, mit welchem Erfolg der Dr. Lugol die Scropheln mittels Jodpräparate behandelt. Dieser Erfolg ist nun von der Art, dass eine Krankheit, welche besonders in den ärmern Volksclassen sehr gewöhnlich, in ihrer Behandlung langdauernd und so schwierig ist, dass eine gesetzliche Verordnung jede Aufnahme von Scrophelkranken in unsern übrigen Spitälern streng verbietet, in einer bestimmten Zeit und durch wenig kostspielige Mittel zu einer wirklich heilbaren wird, und demnach die zahlreichen Einwohner unserer Stadt, welche von ihr ergriffen sind, dadurch von nun an das Recht erlangt haben, in allen Hospitälern gleich allen übrigen Kranken aufgenommen und behandelt zu werden."

„Die neuen Thatsachen, deren Aechtheit wir verbürgen können, würden in obiger Beziehung die vollkommenste Ueberzeugung zu geben vermögen, wenn wir diese nicht schon früher erlangt hätten. Denn in der That handelt es sich hier nicht von scrophulösen Krankheiten des ersten, ja selbst nicht einmal des zweiten Grades, deren Heilung uns bewiesen worden, sondern vielmehr von an Bösartigkeit und Intensität so weit als möglich vorgerückten Scropheln, kurz es handelt sich von wirklichen scrophulösen Verzehrungen, von wirklichen ***Consumtiones scrophulosae,*** wie sie der Arzt nennt."

„Denn die bedeutendsten und stärksten Entartungen der Drüsen und verschiedener anderer Organe, die bedenklichsten Verletzungen der Knochen und ihrer Hauptgelenke, mit jenen allgemeineren Zufällen verbunden, welche einen nahen Tod verkündigen, sind, und wir müssen hinzufügen, in sehr vielen Fällen in dem Zeitraum von einigen Monaten so vollständig geheilt worden, dass, mit Ausnahme der unvertilgbaren Spuren, welche dergleichen inveterirte Uebel zurückzulassen pflegen, die Kranken sich nun wieder so gesund befinden, als dies bei ihnen nach einer überstandenen Krankheit dieser Art nur möglich ist."

„Diese Resultate sind um so interessanter und um so befriedigender, als die meisten Kranken, welche der Dr. Lugol seiner Behandlung unterwarf, sich vor Beginn derselben in einem verzweifelten Zustande befanden, und er dieselben in seine Krankensäle nur als beklagenswerthe Beispiele der Verwüstungen, welche ohne ärztliche Hülfe ein Uebel anzurichten vermag, aufgenommen hatte."

„Unter uns Abgeordneten, welche die Akademie mit dieser Sendung beehrte, befindet sich einer, der vielleicht besser als jeder Andere gestellt ist, um das Verdienst der klinischen Untersuchungen des Dr. Lugol gebührend zu würdigen. Denn in dem grössten und geräumigsten Armenhause *(Hospice)* von Paris und hier in einer grossen Abtheilung angestellt, welche mit Individuen angefüllt ist, die an organischen, von der unmächtigen Kunst aufgegebenen Krankheiten leiden, hat derselbe fortwährend Unglückliche unter seinen Augen, welche, das traurige Prädikat Unheilbare führend, mitten unter eben so schwer zu beschreibenden als schwer zu mildernden Leiden in der Anstalt sterben, weil sie in den Spitälern nicht geheilt werden konnten."

Unter den Unglücklichen, denen das Schicksal dieses traurige Loos bestimmt, befinden sich häufig Scrophulöse, deren äussere Verstümmelungen und Verunstaltungen einen wahrhaft schrecklichen Anblick darbieten. Vor Entdeckung des Jod hatten Alle nichts Anderes als einem sichern Tod zu erwarten; allein nach Einführung sowohl dieses Mittels als des Brom in die Therapie ist dem Arzte dieser Anstalt die wohlthuende Befriedigung geworden, mehrere dieser Unheilbaren dem Leben wiederzugeben, ja ihnen sogar eine erträgliche Existenz zu verschaffen, wobei noch das Merkwürdige ist, dass diese Heilungen eben so schnell als unerwartet erfolgen."

„Wir wollen uns hier keineswegs in eine Erörterung der von Herrn Lugol unserer Prüfung anheim-

gestellten besondern Thatsachen einlassen; zwar haben wir einige derselben diesem Bericht beigefügt, doch sind sie nicht von der Art, um gelesen zu werden, indem diese traurigen Schilderungen die Gemüther dieser ehrenwerthen Societät verdüstern würden, ohne dadurch der Wissenschaft irgend einen Vortheil zu gewähren. Jedoch müssen wir uns hier noch die wichtige Bemerkung erlauben, dass in solchen Fällen, wo Gelenkgeschwulst mit Caries oder mit irgend einer andern Entartung des Knochengewebes vorhanden ist, dann Herr Lugol, anstatt eine absolute Ruhe anzurathen, wie dies die Wundärzte allgemein wollen, ausser seinen übrigen Heilmitteln den Kranken noch eine regelmässige Leibesbewegung zur Pflicht macht; und wir müssen gestehen, dass alle Fälle dieser Art, die er uns gezeigt, uns über den Vortheil, welchen diese Abweichung der in dieser Hinsicht gewöhnlich vorgeschriebenen Regel gewähren kann, keinen Augenblick in Zweifel gelassen haben."

„In unserm vorigen Bericht zum ersten Mémoire haben wir bereits gesagt, der Dr. Lugol schreibe sich keinesweges die Priorität in Bezug auf die Entdeckung des Nutzens des Jod in scrophulösen Krankheiten zu; allein demungeachtet lässt sich behaupten, dass derselbe, vermöge der grossen Anzahl von Heilungen, welche er erhalten, so wie ferner durch den Eifer und die Beharrlichkeit, womit er seine Untersuchungen unablässig verfolgt, und endlich durch die Aufklärung, die er über die verschiedenartigen Wirkungen verbreitet, welche sowohl die innere als äussere Anwendung der verschiedenen Jodpräparate gewährt, zuverlässig einen grossen Schritt in der Medicin vorwärts gethan hat; und da übrigens dieser Arzt so bescheiden ist, sich dabei in keine spitzfindigen Erklärungen, deren geringster Nachtheil in ihrer Nutzlosigkeit bestehen würde, einzulassen, so geben wir uns hiermit die Ehre, dieser achtbaren Societät im Betreff des Dr. Lugols unsern bescheidenen Wunsch vorzulegen, den weitern Untersuchungen dieses Arztes ihre Genehmigung zu ertheilen, indem sie ihn

aufmuntern möge, mit Arbeiten fortzufahren, deren Resultate für die Menschheit so wohlthätig sind."

Wir beschliessen diesen Vorbericht mit der Bemerkung, dass dem Bearbeiter dieser Schrift schon von mehreren Orten Deutschlands Nachrichten von glücklichen Erfolgen des Lugol'schen Heilverfahrens in scrophulösen Krankheiten, die bereits einige Journale veröffentlicht haben, zugekommen sind. Möge daher dasselbe in unserm Vaterlande noch mehr geprüft und durch diese deutsche Uebertragung der Erfahrungen des genannten Arztes allgemeiner gemacht werden.

Erste Abtheilung.

Anwendung des Jods

in

scrophulösen Krankheiten.

Bearbeitet nach

LUGOL'S

erstem und drittem Mémoire.

Einleitung
zum
ersten Mémoire.

Die Krankheiten, welche man nicht zu heilen vermag, werden gerade mit den verschiedenartigsten, einander entgegengesetztesten Mitteln behandelt; da hingegen die Anzahl derselben bei jeder Krankheit in dem Grade abnimmt, als man für sie eine besondere Behandlungsmethode gefunden, und sie mehr und mehr vervollkommnet hat.

Ganz vorzüglich aber sind nun die scrophulösen Krankheiten auf alle nur mögliche, bald rationelle, bald empirische Art und Weise behandelt, ja sogar zu ihrer Bekämpfung die der eigentlichen Heilkunst am fernsten stehenden Kurmethoden angewandt worden.

Die nothwendige Folge einer so grossen Menge von schon seit Jahrhunderten fruchtlos angewendeten Versuchen jeder Art konnte natürlicherweise keine andere seyn, als dass man die scrophulösen Krankheiten für unheilbar ansehen musste, demnach die damit Behafteten nur nach vielen Schwierigkeiten in die Spitäler aufgenommen wurden und vielleicht schon die Zeit herannahte, wo sie nur in den Versorgungsanstalten oder Armenhäusern einen Zufluchtsort gefunden haben würden.

Nachdem ich im Hospital St. Louis mehrere Jahre lang die meisten Heilmittel, welche man von Zeit zu Zeit gegen diese Uebelseynsformen gerühmt, versucht hatte, musste ich zuletzt eingestehen, dass es mir damit nicht glücklicher als meinen Vorgängern gegangen war; allein demungeachtet war ich weit entfernt, die gewöhnliche Meinung über die Unheilbarkeit der scrophulösen Krankheiten zu theilen.

Ich hatte Ursache, zu hoffen, dass diese Meinung in Zukunft nicht mehr als gegründet erscheinen würde. Denn die von mir seit 18 Monaten mit gewissen Jodpräparaten angestellten Versuche hatten so befriedigende Resultate gegeben, dass, meines Erachtens, das Mittel gegen diese Krankheiten gefunden zu seyn schien, und man späterhin die scrophulösen Krankheiten durch das Jod eben so heilen werde, wie man die intermittirenden Fieber durch China, die syphilitischen Uebelseynsformen durch Quecksilber etc. heilt.

Ich werde daher zunächst die resp. Leser von diesen Versuchen etwas näher unterrichten und, nachdem ich eine hinlängliche Menge von Heilungsfällen jeder Art vorgelegt, dann sogleich die Regeln angeben, nach welchen diese neue Behandlungsmethode von mir angewandt wird.

Ich werde hier weder von den physischen noch chemischen Eigenschaften des Jod sprechen, indem ich es für weit nützlicher halte, das hierauf sich beziehende Mémoire von Gay-Lussac zum Lesen zu empfehlen, und dies zwar nicht blos deshalb, weil dasselbe die gründlichste Belehrung über diesen Gegenstand darbietet, sondern weil es vermöge des reinen Experimentalweges, welchen der berühmte Verf. zur Auffindung und Erklärung der Eigenschaften dieses neuen Arzneikörpers eingeschlagen, als ein wahrhaft musterhaftes Werk zu betrachten ist.

Was daher die gegenwärtige Abhandlung betrifft, so werde ich darin von dem Jod nur in seiner Beziehung zu den scrophulösen Krankheiten sprechen, weiter unten aber die arzneilichen Eigenschaften kennen lernen, welche gewisse Jod- oder jodhaltige Präparate bei einigen andern, den Scropheln mehr oder weniger verwandten Krankheiten zu äussern vermögen, in welcher letztern Hinsicht ich jedoch gern eingestehe, dass ich darüber noch nicht hinlängliche Beobachtungen gesammelt habe.

Der Gang, welchen ich befolgte, um den Grad von

Wirksamkeit des Jod gegen scrophulöse Krankheiten zu erforschen, war in der Kürze folgender.

Ich notirte mir zuerst die Krankengeschichte eines jeden Patienten. Nachdem dies einmal geschehen, begann ich die Behandlung; hierauf besuchte ich die Kranken täglich und examinirte jeden einzelnen monatlich zweimal, um die Fortschritte der Heilung von einem bestimmten Zeitabschnitt bis zu dem andern gehörig beurtheilen zu können, und setzte auf diese Weise meine Beobachtungen so lange fort, bis der Kranke das Spital verliess.

Alsdann theilte ich meine Beobachtungen in drei Klassen. In die erste Classe gehörten die geheilten, in die zweite die auf dem Wege der Genesung sich befindenden Kranken, und in die dritte diejenigen, deren Krankheit, obgleich verbessert, dies doch noch nicht so weit war, um sie in die zweite Classe bringen zu können.

Diese letztere, welche die auf dem Wege der Genesung sich befindenden Kranken enthielt, bestand ganz aus solchen Scrophulösen, welche, sich für geheilt haltend, zu ihrem vorigen Berufsgeschäft wieder zurückkehren wollten, was aber keinem verstattet worden ist; ja ich liess sie sogar erst dann das Spital verlassen, nachdem ich sie zuvor mehrere Male zu mir beschieden und in ihnen die Furcht vor einem möglicherweise eintretenden Recidiv zu erwecken suchte, wenn sie zu frühzeitig ihr Geschäft wieder vornähmen.

Diese von mir gebildete dritte Classe dürfte wohl für einen sichern Beweis, wie ernst ich meine Beobachtungen genommen, angesehen werden und kann dem Leser einen Begriff von der Vorsicht und Behutsamkeit geben, welche ich bei meinem Verfahren befolgt habe; denn wenn man gewisse Kranke dieser Art wirklich geheilt hat, so kann man ohne Weiteres annehmen, dass man in Zukunft alle scrophulöse Kranke durch Jod heilen werde, und dass die Kranken, welche, obgleich besser geworden, doch gegenwärtig noch nicht als solche,

die auf dem Wege der Genesung sich befinden, zu betrachten sind, doch dann in diese Kategorie gebracht werden können, wenn anders nicht besondere Umstände dieselben verhinderten, ihre fernere Behandlung fortzusetzen.

Diese drei Classen, welche ich in Bezug auf diese Art von Kranken gebildet habe, so wie die Classe der noch in Behandlung befindlichen, bieten nun vier besondere Krankheitsbilder dar, deren Gesammtheit eine allgemeine statistische Uebersicht der im Hospital St. Louis in einem Zeitraum von 18 Monaten behandelten Scrophelkranken gibt.

Bei dieser Verfahrungsweise dürfte wohl kein einziger Fall vergessen worden seyn, und wenn ich meinen Beobachtungen nicht den ganzen Nachdruck, die ganze Bedeutung zu geben vermochte, die sie in bessern Händen als den meinigen erhalten haben würden, so bleiben doch noch die Thatsachen übrig, um als solche selbst denen Antwort zu ertheilen, welche sie besser zu befragen verstehen als ich.

Statistische Uebersicht

der im Hospital St. Louis vom 10. August 1827 bis zum 31. Decbr. 1828 behandelten

Scrophelkranken.

	Männer.	Frauen.	Zusammen.
Als geheilt entlassene Scrophelkranke	12	24	36
Auf dem Wege der Genesung befindliche u. abgegangene Scrophelkranke	17	13	30
Besser gewordene, aber ohne wirkliche Hoffnung zur Heilung abgegangene Scrophelkranke.	2	2	4
Noch in Behandlung befindliche Scrophelkranke, von denen die meisten auf dem Wege der Genesung sind,	29	10	39
Summa	60	49	109

Von 109 im Laufe von 16 Monaten behandelten Scrophelkranken sind demnach 66, welche theils geheilt oder auf dem Wege der Genesung sich befanden, abgegangen; 4 haben das Spital mit Besserung ihres Leidens, aber ohne wirkliche Hoffnung zur Genesung verlassen; 39 sind noch in der Behandlung geblieben doch die meisten auf dem Wege der Genesung, also zusammen: 109.

Selbst ein nur flüchtiger Blick auf diese statistische Uebersicht wird dem Leser einen Begriff von dem reichlichen Stoff geben, welchen wir besitzen, um die Wirksamkeit des Jod gegen scrophulöse Krankheiten zu beweisen.

Was die im Folgenden angeführten Beispiele von Heilungen betrifft, so habe ich mich, um ihnen mehr Werth zu geben, bemüht, sie aus jeder der von mir aufgestellten besondern scrophulösen Uebelseynsformen, auf welche ich übrigens alle die in der Klinik des Hospitals St. Louis vorgekommenen Fälle habe beziehen können, auszuwählen.

Einleitung
zum
dritten Mémoire.

Nachdem der Professor Magendie der Akademie der Wissenschaften einen Bericht über meine klinischen Forschungen im Hospital St. Louis vorgelesen, will ich nun mehrere der auf die Heilung von Scrophelkranken sich beziehenden Thatsachen hier veröffentlichen; es sind dies dieselben Thatsachen, auf welche sich die für mich so schmeichelhaften Folgerungen gründen, mit denen dieser geschickte Arzt seinen Bericht beendigt.

Ich werde diese Thatsachen in der nämlichen Ordnung aufführen, wie ich sie der Prüfung und dem Gutachten der Herren Abgeordneten der Akademie vorgelegt habe.

Diese Ordnung wird die nämliche seyn, welche ich in meinem ersten Mémoire befolgt habe, so dass demnach [wie Bearbeiter dieses bereits in dem Vorbericht angedeutet und worauf derselbe die beiden Abtheilungen dieser Uebersetzung gegründet hat] das dritte und das erste Mémoire nur ein einziges ausmachen, das einen und denselben Gegenstand in 2 Theilen abhandelt. Vermöge dieser gegenseitigen Annäherung [aus der wir durch die Vereinigung dieser beiden Mémoires gleichsam ein miteinander verschmolzenes Ganze gebildet haben] wird es dem Leser um so leichter werden, die von uns seit zwei Jahren in der neuen Behandlungsmethode der Scrophelsucht durch die Jodpräparate gemachten Fortschritte beurtheilen zu können.

Ich werde daher von der Anwendung des Jod:

1) bei scrophulösen Verhärtungen oder Tuberkeln;
2) bei scrophulösen Affectionen der Schleimmembranen und ganz vorzüglich bei der scrophulösen Augenentzündung;
3) bei scrophulösen Leiden der Haut,
4) des Zellgewebes und
5) der Knochen handeln.

Wir müssen aber den Leser bitten, sich bei den Unvollkommenheiten, welche diese Eintheilung darbietet, nicht lange zu verweilen. Denn wir sind noch keinesweges dahin gelangt, uns *ex professo* mit einer Classification der scrophulösen Krankheiten zu befassen; auch fühle ich mich hierzu noch nicht genug vorbereitet, ja es dürfte dies vielleicht sogar noch lange dauern, ehe ich dies würde seyn können. Denn nach den Gesetzen einer gesunden medicinischen Logik kann man eigentlich eine Klassification der Krankheiten und die Einführung bestimmter Krankheitsnamen nur dann erst wagen, wenn in Bezug auf die deshalb noch anzustellenden Forschungen und Untersuchungen nichts mehr zu thun übrig bleibt; allein die Krankheitsgattung, welche wir mit dem Namen Scropheln bezeichnen, liegt uns

noch so weit entfernt, dass ich wahrscheinlich die Grenzen dieses weiten Horizonts niemals erreichen werde.

In der gewöhnlichen medicinischen Praxis hat man im Allgemeinen nur einen sehr unvollkommenen Begriff von der Anzahl der verschiedenen Gattungen oder Formen der Scrophelkrankheiten, so wie von den verschiedenen Intensitätsgraden und der verschiedenen Dauer, welche eine jede von ihnen darbieten kann.

Dies kommt lediglich davon her, dass man mit dem ersten Unterricht in den Schulen noch keine besonderen klinischen Anstalten verbunden hat, mithin der Stoff, welcher sich gleichsam aus den in diesen klinischen Anstalten vorkommenden Fällen entwickelt, den über die Fähigkeit der Studirenden angestellten Probeübungen gar zu fern steht. [Hierüber würde sich der Verfasser in Deutschland, namentlich da, wo den medicinischen Schulen in volkreichen Städten ein grösserer Wirkungskreis gegeben ist, nicht zu beklagen haben, indem hier der angehende Arzt unmittelbar nach Vollendung seiner theoretischen Studien, und zum Theil auch noch während derselben, vermöge unserer vortrefflichen klinischen Anstalten sogleich in das practische Leben eingeführt wird, um hier selbst sehen und unter Leitung forschen und handeln zu können. Des Verfassers Klage ist ein Beweis, wie viel die französische Unterrichtsweise auch in diesem Theil der Wissenschaften noch zu wünschen übrig lässt.]

Gewiss ist die Anzahl der durch die Scrophelkrankheit erzeugten körperlichen Gebrechen unermesslich gross, und diese Krankheiten sind sogar in so grosser Menge vorhanden und ihre Nomenclatur ist so ausgedehnt, dass ich mir es vorgenommen habe, bei einer andern Gelegenheit eine analytische Schilderung davon zu entwerfen, obgleich ich schon seit 12 Jahren das lebende Bild dieser Krankheiten jeden Tag vor Augen habe, und auch täglich mir Mühe gebe, einige seiner Theile und Eigenschaften zu studiren.

Allein wie zahlreich auch diese Krankheiten seyn

und welchen verschiedenen Sitz sie auch haben mögen, so können doch alle auf eine gemeinschaftliche Gattung bezogen werden; denn nichts ist leichter zu begreifen, als die Aehnlichkeit, welche diese Uebelseynsformen unter sich darbieten; nichts leichter zu erkennen, als dass z. B. eine scrophulöse Augenentzündung und ein scrophulöses Leiden des Hautsystems nur zwei Krankheitsgattungen von gleicher Natur und Beschaffenheit sind, und die demnach auch im Allgemeinen eine und die nämliche Behandlungsweise erfordern.

Diese Betrachtungen ermangeln keinesweges anderer auf sie anwendbarer analoger Fälle. Man nehme nur z. B. die bösartigen Wechselfieber *(Febres intermittentes perniciosae)*: mögen sich diese auch zugleich als Gehirn-, Lungen-, Herz- oder Magenleiden, als Ruhren, Rheumatismen u. s. w. charakterisiren, so bleibt es doch eine und dieselbe Krankheitsgattung, eine und dieselbe Natur der nämlichen Krankheit, die sich nur, je nach dem Sitz, welchen sie einnimmt, unter verschiedenen Formen offenbart. Dies mit den Scropheln verglichen, erscheinen dieselben ebenfalls unter besondern eigenthümlichen Formen, je nachdem nun das Uebel unmittelbar auf den Integumenten des Körpers oder in dem Zellgewebe, den Knochen u. s. w. seinen Sitz hat; doch haben alle diese in Form und Sitz verschiedenartig sich gestalteten Scrophelleiden einen gemeinschaftlichen Ursprung. Allein wie verschiedenartig auch dieselben sich darstellen mögen, so ist es doch sehr leicht, ihre Identität zu beweisen, weil nichts gewöhnlicher vorkommt, als die meisten dieser verschiedenen scrophulösen Uebelseynsformen bei einem und demselben Individuum, oder bei verschiedenen Individuen einer und derselben Familie entweder der Reihe nach auf einander folgen zu sehen oder sie wohl gar mit einander schon vereinigt anzutreffen.

Dies ist so wahr, dass man im Allgemeinen und besonders in schwierigen Fällen auf den Weg zur Diagnose dann am sichersten gelangt, wenn man auf die

früheren Krankheiten, welche der Patient gehabt, wieder zurückgeht, sich von dem Gesundheitszustande der Brüder und Schwestern, des Vaters oder der Mutter oder irgend eines Verwandten in aufsteigender Linie u. s. w. genau unterrichtet. Da nun alle Gattungen der Scrophelsucht von gleicher Natur und Beschaffenheit sind, so ist auch die Art und Weise, unsern Gegenstand von einer solchen Seite zu betrachten, für mich nicht fruchtlos geblieben; denn die Beharrlichkeit und der Erfolg, womit ich die Anwendung des Jod bei allen diesen Krankheiten gleichsam generalisirt habe, sind nur die nothwendigen Folgen meiner Ansichten über ihre Diagnose gewesen.

Man lese mein erstes Mémoire, man lese das dritte. In dem ersten wird man sehen, dass die Wirksamkeit des Jod sich kaum nur bis auf die Heilung der scrophulösen Leiden der Knochen erstreckt. Denn in diesem Zeitraum meiner Versuche und Erfahrungen habe ich nur einen einzigen glücklichen Erfolg im Betreff der Heilung eines solchen scrophulösen Knochenleidens, der noch überdies nicht einmal als vollständig anzusehen war, dem ärztlichen Publicum vorlegen können. Doch blieb die vollständige Heilung nicht lange aussen, so dass der Kranke, welcher den Gegenstand dieses Falles ausmachte, schon seit 2 Jahren die beschwerlichsten Arbeiten im Dienste des Hospitals verrichten konnte. In dem ersten Jahre war er nämlich Krankenwärter dieser Anstalt, und in dem zweiten verrichtete er darin den Dienst eines Sänftenträgers der in das Hospital zu transportirenden Kranken, so dass dieser Mann, welcher durch das Jod von einem Beinfrass des Unterkieferknochens und von einer Weissgeschwulst des rechten Knies mit 5 fistulösen Geschwüren an der äussern Seite dieses Gelenks, in welche Fistelgänge man ein ganzes Stilet von 7 Zoll Länge einzubringen vermochte, geheilt worden ist, gegenwärtig die schwersten Lasten trägt.

Allein in der Therapie sind nur diejenigen Heilerfolge als wahr und nützlich anzusehen, die sich unter

gleichen Krankheitsumständen immer wiederholen; und aus dem Inhalt des dritten Mémoire wird man ersehen, dass die Heilung einer Weissgeschwulst durch das Jod nicht mehr zu den seltnen Fällen gehört.

Nichtsdestoweniger aber sind es noch immer die scrophulösen Knochenleiden, welche die wenigsten Aussichten zur Heilung darbieten. Denn weiter unten wird man sehen, dass in mehreren Krankheiten dieser Art das Jod nur ein unzureichendes Hülfsmittel gewährte, und den Zustand der Leidenden, bei denen es übrigens die Fortschritte der Krankheit hemmte, blos erträglicher machte.

Die Zahl der durch das Jod herbeigeführten wohlthätigen Wirkungen hat sich nicht vermehrt, ohne dass es nicht zugleich auch nothwendig gewesen wäre, die Anwendungsarten dieses neuen Heilmittels ebenfalls zu vervielfältigen. Allein wie verschiedenartig auch die Jodpräparate seyn mögen, aus denen das diesem Mémoire angehangene Arzneibereitungs- und Receptformular besteht, so ist doch ihre chemische Theorie so einfach, so einleuchtend, dass es leicht seyn wird, sie von selbst zu classificiren und mit gleicher Leichtigkeit gegen die verschiedenen scrophulösen Uebelseynsformen anwenden zu können.

Erster Abschnitt.

Beobachtungen,

welche dazu dienen sollen, den Grad von Wirksamkeit des Jod in scrophulösen Krankheiten kennen zu lernen.

ERSTES KAPITEL.

Anwendung des Jod

bei scrophulösen Verhärtungen oder Tuberkeln (tuberkulöse Scrophelkrankheit: fr. *Scrofule tuberculeuse*).

In dem ersten Mémoire enthaltenen Beobachtungen.

Erste Beobachtung.

Eugen Château, 22 Jahre alt, seiner Profession ein Krystallschneider, hatte einen Vater gehabt, der in seinem 48. Jahre paralytisch, und eine Mutter, die noch jung im Wochenbette gestorben war. Er hatte eine Schwester von 33 Jahren, welche chronischen Augenentzündungen unterworfen war, und 2 andere noch ältere Schwestern, von denen sich jedoch in pathologischer Hinsicht nichts weiter bemerken liess. Dieser junge, in seinem Beruf sehr fleissige Mensch hatte niemals Mangel gelitten, noch hatte irgend eine von den Gelegenheitsursachen der Scropheln, von welchen die Schriftsteller sprechen, auf ihn eingewirkt.

Er hatte schon im Kindesalter mehrere Jahre lang an Drüsen, von seiner Kindheit an bis zum 17. Jahre an Frostbeulen, und seit dem 10. Jahre an einem beständigen Thränenfluss beider Augen mit gleichzeitiger Erweiterung des Nasenkanals gelitten.

Im 19., 20. und 21. Jahre hatte er im Monat August jedesmal eine Pustel auf dem Nasenrücken am

Ursprunge des Nasenknorpels bekommen, welche dann immer unter 3 Monaten nicht wieder verschwand.

Im 22. Jahre erschienen während des Sommers Tuberkeln am Halse und ein flechtenartiger Ausschlag über den ganzen Körper. Der Zustand, in welchem sich der Kranke, bevor man mit ihm die Jodkur begann, den 20. September 1827 befand, war folgender: Die rechte vordere Gegend des Halses und der Brust ward von einem grossen schmerzlosen, sehr unregelmässig gestalteten Geschwür, welches im mittlern Durchmesser $3\frac{1}{2}$ Zoll breit, dabei weich, roth, mit Fleischwärzchen besetzt, wenig tief war, aber stark eiterte, ausgezackte blutende Ränder hatte und in einer sehr grossen Ausdehnung seines Umkreises blauroth gefärbt erschien, eingenommen. Zwischen diesem Geschwür und dem grossen rechten Winkel der Unterkinnlade zählte man 4 sehr harte Tuberkeln, welche jedoch nur den hintern Theil eines tuberkulösen Stranges bildeten, der vorher bis zum innern Kinnhöcker *(Protuberantia s. Spina mentalis interna)* gegangen war. Auf der linken Seite fühlte man blos einige erbsenförmige Tuberkeln; übrigens war der Hals angeschwollen, geröthet, steif und unbeweglich; dabei empfand der Kranke eine Müdigkeit oder Mattigkeit *(Lassitudo)*, welche durch die Ruhe im Bette noch vermehrt wurde und ihn am Schlafen hinderte. Er wusste nicht, wie er sagte, was er mit seinen Beinen in dem Bette anfangen sollte.

Die Montags, den 24. September 1827, beginnende Behandlung mit dem Jod war 80 Tage ununterbrochen fortgesetzt worden. Das Geschwür, die Tuberkeln, der Thränenfluss *(Epiphora)*, die Steifigkeit des Halses, jene Mattigkeit, welche der Kranke, besonders während der Nacht, empfand [und die der Beschreibung nach wohl eher ein Zerschlagenheitsgefühl genannt zu werden verdiente], kurz, alle diese Symptome verbesserten sich in den ersten 14 Tagen der Behandlung, und nach Verlauf eines Monats sah man die Krankheit schon frühzeitig der Heilung entgegengehen. — Sie war fast

schon geheilt, als sie einen Monat hindurch, nämlich von December bis zum Januar, fast stationär blieb. Nach einer siebenzehntägigen Aussetzung des Mittels ward daher die Behandlung den 11. Januar 1828 aufs Neue vorgenommen, und die Krankheit war zu Ende dieses Monats geheilt. Ich setzte die Jodpräparate zum zweiten Male einige Tage lang aus, um sie nachher noch 2 Monate hindurch, nämlich vom 11. Februar bis zum 11. April, wieder fortzusetzen, und dadurch die Heilung des genannten Kranken besser zu sichern; eine Heilung, welche an und für sich selbst schon zu der Hoffnung berechtigte, die Heilung aller Scrophelkranken [dieser Art, hätte der Verfasser sollen hinzusetzen] bewerkstelligen zu können.

Zweite Beobachtung.

Caroline Richard, eine Modehändlerin, hatte in ihrem 15. Jahre zuerst ihre Regeln bekommen, mit deren Erscheinen zugleich eine Augenentzündung aufhörte, welche bereits 6 Monate gedauert hatte. Das Zellgewebe und die Brustdrüsen, welche schon vor der Pubertät prädominirten, hatten sich bei dieser Gelegenheit noch mehr entwickelt, was bei gewissen scrophulösen Individuen oft das trügerische Zeichen einer blühenden Gesundheit ist.

Dieses junge Mädchen trat nun, 22 Jahre alt, den 18. August 1827 in unser Spital. Sie hatte eine mehr als hühnereigrosse tuberkulöse Geschwulst unter dem Warzenfortsatze hinter dem grossen rechten Winkel des Unterkiefers, welchen letztern sie in schräger Richtung von hinten nach vorn und von oben nach unten überragte; ihr oberer Theil zeigte ein Geschwür.

Diese Geschwulst hatte in ihrem 17. Jahre mit einem Tuberkel begonnen, welcher 4 Jahre stationär blieb, jedoch nach dieser Zeit binnen 6 Monaten schnell an Grösse zunahm, was nämlich nach dem Aufhören

eines Weissflusses geschah, der vorher sehr copiös gewesen war.

Vater und Mutter dieses Mädchens waren nicht scrophulös gewesen, und dennoch war dies ihre Nachkommenschaft im höchsten Grade geworden; 7 ihrer Kinder waren todt zur Welt gekommen oder hatten doch nach der Geburt nicht lange mehr gelebt. Eine Tochter hatte der Tod in ihrem 15. Jahr an einer mit Caries der Rippen verbundenen Tuberkelkrankheit der Lungen hinweggerafft, so dass ihnen nur noch 3 Kinder übrig geblieben waren, nämlich ein Sohn von 27 Jahren, den ich nicht gesehen hatte, eine Tochter von 27 Jahren, die an Lungentuberkeln litt, und Caroline Richard, die den Gegenstand dieser Beobachtung ausmacht.

Die Behandlung begann den 24. September 1824.

Schon in den ersten 14 Tagen bekam das Geschwür ein besseres Ansehn; doch die tuberkulöse Geschwulst fing erst in der 3. und 4. Woche an sich zu vermindern. Im 2. Monat der Behandlung sah man diese letztere höchst wirksam auf die allgemeine Gesundheit influiren, und die Kranke sagte uns, dass sie weder mehr jenes Uebelbefinden noch jenes Zerschlagenheitsgefühl während der Nacht, wie dies vor ihrem Eintritt ins Hospital der Fall gewesen, empfinde.

Die Jodsalbe verursachte ihr lebhafte Schmerzen und Abends und früh ein mehr als zweistündiges Brennen. Ich sah mich daher genöthigt, dieselbe schwächer zu machen und sie bisweilen 1 — 2 Tage lang auszusetzen. Das jodhaltige Wasser brachte reichliches Harnen hervor und erregte stark den Appetit.

Nach 3½ Monaten war das Geschwür vernarbt, und die Geschwulst hatte sich um die Hälfte verkleinert. Einige Zeit vorher hatte ich durch Untersuchung mit den Fingern gefunden, dass diese Geschwulst von 2 Tuberkeln gebildet wurde, folglich das Geschwür nur mit dem obern Tuberkel zusammenhing. Die örtliche Wirkung der Jodsalbe No. 2 fuhr noch immer fort, sich, besonders während der Badetage, sehr lebhaft zu äussern,

so dass ich mich mehrere Male genöthigt sah, wieder auf die Salbe No. 1. zurückzukommen*). Das jodhaltige Mineralwasser erzeugte Magenweh, was es jedoch nicht mehr that, als ich die Kranke früh nüchtern eine Dosis Chinawein hatte nehmen lassen.

Nachdem ich 10 Tage lang alle Mittel hatte aussetzen lassen, blieb die Besserung dieselbe und machte sogar Fortschritte; allein ohne Erfolg blieb es, als ich nach einer zweiten Aussetzung der Mittel die Behandlung wieder vornahm, indem die Heilung während des Winters keine weiteren Fortschritte machte, weshalb ich auch die Kur vom 1. bis zum 15. April noch einmal aussetzte. Allein als ich die Jodbehandlung zum 3. Male wieder anfing, erlangte dieselbe wieder ihre volle Heilkraft; denn die tuberkulöse Geschwulst wurde abermals kleiner, so dass die Kranke den 24. Mai 1828 aus dem Hospital entlassen werden konnte. Man bemerkte bei ihr an der Stelle, welche vorher die scrophulöse Geschwulst einnahm, nur noch eine schmerzlose Härte von der Grösse einer Mandel; die Narbe war linienförmig geworden und völlig farblos.

Die Kranke hatte uns im letzten Sommer mehrmals besucht, und wir fanden, dass diese einzige Spur des gehabten Uebels fortwährend isolirt, d. h. die Umgegend derselben von ihr vollkommen verschont und der allgemeine Gesundheitszustand stets der wünschenswertheste blieb.

Dritte Beobachtung.

Adele Gandil, eine Nähterin, 15 Jahre alt, und von einer Mutter geboren, die in ihrem 35. Jahre an einer tuberkulösen Lungenschwindsucht gestorben war, trat den 14. September 1827, mit zahlreichen Sym-

*) Bei dieser Kranken und mehreren anderen der nämlichen Classe geschah es, dass ich noch eine Nummer zwischen die Jodsalbe No. 2 einschob, so dass nun diese letztere zur Jodsalbe No. 3 wurde. Man sehe weiter unten im 2. Abschnitt die Receptformel zu einem jeden dieser Salbenpräparate. Der Verf.

ptomen der Scropheln behaftet, die schon seit ihrem 6. Jahre bestanden, in unser Hospital.

Diese Symptome bestanden in schwärenden Tuberkeln auf der linken Wange und der nämlichen Seite des Halses, so wie auf der rechten Wange und rechten Seite des Halses hinter dem innern Kinnhöcker am oberen Rande des Brustbeins.

Der stärkste Tuberkel lag hinter dem Kinn und schwärte bereits seit einem Jahre. Die Kranke sagte uns, dass dieser und ein anderer Tuberkel der linken Seite des Halses diejenigen wären, die sich seit längerer Zeit am meisten vergrössert und am reichlichsten geeitert hätten.

Und in der That waren die übrigen mehr oder weniger vernarbt, doch die Narben roth, durch entzündete bandartige Membranen unter sich verbunden, hervorspringend, schmerzhaft, von schmutzigem Ansehn und mit Krusten bedeckt, welche stets die verborgene Eiterung verrathen; die meisten derselben waren fistulös und übrigens fühlte man noch unter diesen narbenartigen Stellen die mehr als haselnussgrossen Tuberkel liegen.

Ausser den erwähnten Symptomen hatte dieses Mädchen noch 3 scrophulöse Narben am innern Rande der linken Hand, an der vordern Seite des Armes und am untern Viertheil seines innern Randes. Uebrigens schien es nicht, als ob die Knochen jemals angegriffen gewesen wären.

Am linken Nasenloche zeigten sich einige Schorfe, doch war dies von geringer Bedeutung und niemals schlimmer gewesen. Die rechte Schulter fand man etwas hervorragender als die linke. Dieses Mädchen, dessen Behandlung den 24. September 1827 begonnen, war schon den 19. November fast vollkommen hergestellt. In dem Grade, in welchem die hervorragenden Narben mit der Haut in gleiche Fläche gekommen waren, hatten sich auch die darunter liegenden Härten zertheilt. Nur auf den beiden Haupttuberkeln zeigten sich noch Schorfe.

Diese Tuberkel eiterten zwar so wenig, dass sie kaum noch die Wäsche befleckten; doch waren sie noch immer fistulös, und die jodhaltige Salbe brachte in ihnen noch fortwährend Schmerzen hervor, was bei den andern Tuberkeln des Halses und des Gesichts, wo doch dieses Mittel vorher eine sehr lebhafte örtliche Wirkung erregt hatte, nicht mehr Statt fand.

Der allgemeine Zustand war der beste, und die Behandlung ward bis zum 31. December fortgesetzt.

Im Monat Januar erschien 5 Tage nach einem Halsübel eine Gesichtsrose, welche 4 Tage lang acut blieb, nach welcher Zeit das Gesicht einen kleienartigen Ausschlag bekam, welcher 14 Tage anhielt. Ich liess die Kranke zweimal Purganzen nehmen.

Den 1. März wurde wegen eines neuen Tuberkels, welcher an der linken Seite des Halses zum Vorschein kam und in Verschwärung überging, die innere und äussere Behandlung aufs Neue vorgenommen.

Zu Ende April erschien eine zweite Rose im Gesicht, welche 2 Tage an der rechten und zwei Tage an der linken Seite dauerte, im Allgemeinen weniger intensiv als die erste war, und nach welcher ich die Kranke nur einmal purgiren liess.

Im März war nämlich, wie wir so eben bemerkt haben, die Behandlung deshalb wieder vorgenommen worden, weil sich noch ein Tuberkel links am innern Kinnhöcker befand, und dieses Mal verursachte die Jodsalbe Schmerzen auf den Armen, wo sie schon seit mehreren Monaten keine hervorgebracht hatte, was mich eben bewog, mit der äussern zugleich auch die innere Behandlung wieder anzufangen, indem vorausgesetzt werden muss, dass die Jodsalbe im Allgemeinen aufhört, eine örtliche Wirkung zu äussern, je nachdem die kranken Oberflächen zu heilen beginnen und gleichsam frei werden; ein Phänomen, welches die in Frage stehende Kranke uns ganz vorzüglich darbot, und auf welches ich bei Gelegenheit wieder zurückkommen werde. Die Behandlung war bis Ende Juli fortgesetzt worden, und dieses

junge Mädchen verliess völlig geheilt und in einem Zustande von allgemeiner Gesundheit, der zu dem befriedigendsten gehörte, den 1. September 1828 das Hospital.

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Vierte Beobachtung.

Schwärende Tuberkel an jeder Seite des Halses, die seit 4 Jahren jedes Jahr im Frühlinge zum Vorscheine kamen, mit tief gehender Entartung der Haut und schorfigen Ueberzügen; Ophthalmie des linken Auges und reichlicher Thränenfluss. — Siebenmonatliche Behandlung mit Jod. — Heilung.

Philipp Jean Duport, 19½ Jahre alt, seiner Profession ein Schuhmacher, war den 6. Mai 1829 zur Kur angenommen worden.

Er hatte an jeder Seite des Halses, von dem obern Ende des Musculus sternocleidomastoideus bis hinter das Kinn, eine grosse Anzahl schwärender Tuberkel mit starker Entartung des Hautgewebes.

Er hatte diese Tuberkel in seinem 15. Jahre zum ersten Male bekommen, und zwar im Frühjahr, zu welcher Zeit jedes Jahr neue erschienen, während die bereits vorhandenen ein stärkeres Volumen erlangt hatten. Diese Tuberkel waren dann 2 oder 3 Monate nach ihrem Erscheinen in Verschwärung übergegangen, und seitdem war von ihnen kein einziger geheilt worden.

Ausserdem fand sich noch ein fluctuirender Tuberkel auf dem schwertförmigen Fortsatze des Brustbeins in der Herzgrube, so wie ein harter, eine halbe welsche Nuss grosser Tuberkel vorderhalb des untern Endes des rechten Masseter. Beide waren seit ungefähr 2 Monaten zum Vorschein gekommen.

Die grosse Anzahl von schwärenden Tuberkeln, welche man auf jeder Seite des Halses bemerkte, bot besonders wegen der starken Entartung der Haut den übelsten Anblick dar. Diese Geschwüre waren übrigens mit starken, graulichen Schorfen bedeckt, welche durch

die Eiterung von den schwärenden Oberflächen abgestossen wurden.

Es dürfte vielleicht hier die Gelegenheit seyn, die Bemerkung zu machen, dass der eigentlich tuberkulöse Eiter so leicht keine Schorfe bildet, indem die in diesem Fall vorhandenen wohl nichts anderes, als durch den von der Haut abgesonderten Eiter gebildete schorfähnliche Ueberzüge gewesen sein mochten; denn dieselben wurden in Folge des reichlichen Hervorquellens des tuberkulösen Eiters fast eben so schnell wieder abgestossen, als sie entstanden waren. Der Abfall dieser Schorfe, welcher bisweilen bei einer blossen Bewegung des Halses Statt fand, veranlasste schwache örtliche Blutungen, welche das Uebel, als wir es zum ersten Male sahen, noch weit hässlicher und abschreckender machten.

In seinem 7. Jahre hatte der Kranke einen Fall gethan, auf welchen nach 6 Monaten ein enorm grosser Abscess in der linken Wade entstanden war. Man hatte ihm im Hospital *des Enfans malades* das Bein mehrmals abschneiden wollen, wenn nicht der Dr. Jadelot entgegengesetzter Meinung gewesen wäre. Dieser Abscess fesselte ihn 6 Monate lang an das Bett, und neuer 6 Monate bedurfte es zu seiner Heilung, nachdem der Kranke wieder zu gehen angefangen hatte.

Während das Scrophelleiden so stark und in solcher Tiefe das Zellgewebe (ja vielleicht sogar das Knochengewebe) afficirte, erschien eine Ophthalmie auf beiden Augen, welche 5 — 6 Monate dauerte.

In seinem 18. Jahre war im Frühjahre, während der thätigen Erzeugung der Tuberkeln, eine zweite Ophthalmie des linken Auges zum Vorschein gekommen, welche 4 Monate lang gedauert hatte, nach welcher Zeit wieder eine dritte, aber weit schwächere in dem nämlichen Auge erschien, welche bereits seit 2 Monaten bestand, als der Kranke von uns in die Kur genommen ward. Zu bemerken ist noch, dass er schon seit einer Reihe von Jahren an einem ziemlich empfindlichen Thränenflusse beider Augen litt.

Im Uebrigen boten die auf die Gesundheit des Kranken sich beziehenden Umstände seines Lebens durchaus keine erbliche, noch irgend eine von den Schriftstellern erwähnte Gelegenheitsursache zu Scropheln dar. Seine Eltern waren noch jung und befanden sich körperlich sehr wohl; er hatte noch einen jüngern Bruder gehabt, an dem kein einziges scrophulöses Symptom bemerkt worden und der in einem Alter von 18 Monaten an Convulsionen gestorben war.

Duport arbeitete in Paris seit einem Jahre in der Strasse Poitou au Marais im Erdgeschosse eines Hinterhauses, wohin nie ein Strahl der Sonne drang; auch schlief er an diesem Orte, und nach der Ansicht der Schriftsteller würde man diesen Fall von Scrophelkrankheit als einen durch Feuchtigkeit erzeugten betrachten müssen.

Eine strengere Untersuchung dieses Falles aber wird uns einsehen lassen, dass die Feuchtigkeit hier nur eine die Prädisposition des Individuums erweckende Gelegenheitsursache abgab.

Denn der kalte Abscess, an welchem Duport in seinem 7. Jahre ein ganzes Jahr lang in der linken Wade litt, nebst der Ophthalmie, welche während dieses Abscesses noch hinzutrat und 6 Monate dauerte, sind 2 Krankheiten, von welchen Duport im Schoosse seiner Familie, mithin in einem Alter ergriffen worden war, wo er seine Eltern, bei denen er so leidlich und vor dem Einflusse jeder Feuchtigkeit geschützt lebte, noch nicht verlassen hatte.

In Folge dieses Abscesses blieb dieser junge Mensch bis zum 14. Jahre bei seinen Eltern, worauf er sich nach Paris begab, um hier seiner Profession obzuliegen. Er befand sich hier ein Jahr, als der scrophulöse Tuberkel am Halse erschien. So blieb es 18 Monate, nach welcher Zeit aber der Kranke in seine Vaterstadt wieder zurückkehrte, wo während der 2½ Jahre, die er hier in ziemlich angenehmen Umständen zubrachte, seine Krankheit viele Fortschritte gemacht hatte. Man wird dem-

nach zugeben, dass, wenn die am Halse entstandenen Tuberkel durch die Feuchtigkeit hervorgebracht worden wären, dann dieslben nach des Kranken Entfernung aus der feuchten Atmosphäre, in der er zu jener Zeit in Paris lebte, sich unstreitig vermindert haben oder doch zum wenigsten stationär geblieben seyn würden; allein demungeachtet war die Krankheit unter jenen bessern Einflüssen in seiner Vaterstadt ihren Schritt fortgegangen.

Wir bemerkten bereits, dass der Kranke den 6. Mai 1829 in unserm Spital in die Kur genommen ward. Den 1. August war er demnach bereits 86 Tage lang, und zwar mit der aus Quecksilberprotojoduret bestehenden Salbe und mit dem jodhaltigen Mineralwasser behandelt worden. Die tuberkulösen Geschwüre waren in Folge dieser Behandlung vernarbt, und man fühlte die tuberkulöse Materie nur noch an der Stelle, wo sich die beiden zuletzt erschienenen Tuberkel befanden, deren Narben weniger fest waren, und auch ein minder reinliches Anseln, als die der andern tuberkulösen Geschwüre darboten.

In den ersten Monaten der Behandlung war die Eiterung sehr reichlich, hingegen die örtliche Wirkung des Jod fast 3 Monate lang eine der lebhaftesten gewesen, indem dieses Mittel früh und Abends 2 bis 3 Stunden lang ein Stechen, das weit stärker wie das von Nadeln war, erregte.

16. October. — Seit länger als 2 Monaten verband sich der Kranke täglich blos einmal, und zwar Abends unmittelbar vor dem Schlafengehen. Es fand jetzt keine örtliche Eiterung mehr Statt, ja es waren sogar keine Schorfe mehr auf den Tuberkeln vorhanden; doch erschienen die Narben der beiden zuletzt geheilten tuberkulösen Geschwüre nicht ganz so rein, wie die der schon seit längerer Zeit geheilten Tuberkeln. Das Jod brachte keine örtliche Wirkung mehr hervor.

Ueber 4 Monate lang hatte das jodhaltige Mineralwasser Speichelfluss erregt, und schien auch

von Zeit zu Zeit täglich 1 oder 2 Stühle veranlasst zu haben, was jedoch blos vorübergehend war. Für gewöhnlich harnte der Kranke täglich 2 bis 3 Mal mehr als vor der Behandlung. Sein Appetit war vorher ebenfalls gut und seitdem auch unverändert so geblieben. Duport erschien nun weit munterer und beweglicher als zur Zeit seines Eintritts ins Spital, und bat schon seit länger als 6 Wochen, wieder entlassen zu werden. Doch geschah dies erst den 28. Februar 1830, obgleich er schon seit mehrern Monaten geheilt war. Die Narben am Halse waren sehr wenig eingedrückt, ziemlich gleich und glatt und der allgemeine Gesundheitszustand der beste.

3. März 1830. — Schon mehrere Monate vorher, ehe der Kranke aus dem Hospital trat, hatte er sich für die Wartung und Pflege der Scrophelkranken sehr brauchbar gezeigt. Auch hatte er nur deshalb um seine Entlassung gebeten, um sein eingereichtes Gesuch wegen einer Briefträgerstelle, die er auch später erhielt, durch seine Person noch mehr zu unterstützen, und hatte sich alsdann sogleich wieder in unser Spital zurückbegeben, um hier den Erfolg der Verwendungen, die man für ihn thun würde, abzuwarten.

Während dieser Zeit fuhr er fort, die scrophulösen Kranken mit einem Eifer und einer Selbstaufopferung zu bedienen und abzuwarten, die mich mehrmals in Staunen setzten. Es kamen nun die berühmten Juliereignisse, und da das Departement der Chirurgie nicht mehr hinreichte, die Anzahl der Verwundeten aufzunehmen, so wurden einige dreissig derselben in meine Krankensäle verlegt. Mit gleichem Eifer und unermüdet, wie er dies bei den scrophulösen Kranken gethan, verband und pflegte er die Blessirten; allein seine Kräfte erlagen zuletzt unter der Last einer solchen Anstrengung, die ihm Tag und Nacht keine Ruhe liess; er wurde krank und bekam ein Nosocomialfieber und zu gleicher Zeit eine Kopf- und Gesichtsrose.

Brechweinstein, Purganzen und späterhin tonische Mittel stellten in 3 Wochen den Kranken wieder her.

Man hätte befürchten sollen, dass dieser Fieberzustand den *Genius scrophulosus* wieder erwecken, und mithin unter dem Einflusse schwächender Ursachen sein früheres Scrophelleiden aufs Neue zum Vorschein kommen würde; allein dem war nicht so, denn die Periode der Convalescenz währte nicht einmal so lange als die Krankheit gedauert hatte. So wie er wiederhergestellt war, beeilte sich auch Duport, seinen Krankenwärterdienst bei den Scrophulösen wieder anzutreten, und versah denselben mit dem nämlichen frühern Eifer noch drei Monate, nach welcher Zeit derselbe seine Stelle als Briefträger antrat, welche ihm die Mittel zu seinem Lebensunterhalt und zugleich eine Beschäftigungsweise gibt, die sehr geeignet ist, seinen gegenwärtigen Gesundheitszustand, welcher der befriedigendste ist, aufrecht zu erhalten.

Fünfte Beobachtung.

Ein grosses, sich weit ausbreitendes tuberkulöses Geschwür, welches die rechte Seite des Halses und des Gesichts einnahm; eine tuberkulöse Geschwulst an der linken Seite des Halses. — Dreimonatliche Behandlung mit Jodpräparaten. — Heilung.

Julius Pollet, 19 Jahre alt, Kleidermacher, hatte einen Vater, der schon in seinem 27. Jahre an einer acuten Krankheit gestorben war, und eine noch lebende Mutter von 40 Jahren. Ein Bruder von ihm war kurze Zeit nach seiner Geburt und eine Schwester in ihrem 8. Jahre an den Blattern gestorben.

In seinem 3. Jahre hatte Pollet ebenfalls an den zusammenfliessenden Blattern (*Variolae confluentes*), die so bedenklich waren, dass sie sein Leben in Gefahr setzten, gelitten, und deren glücklicher Ausgang seine ganze Umgebung in Staunen versetzte.

In seinem 6. Jahre hatte er eine Krankheit, die sich schwer beschreiben lässt. Er bekam nämlich bisweilen eine Art von plötzlich eintretender Paralyse der

Glieder und verlor auch bisweilen das Bewusstseyn; doch waren alle diese Krankheitserscheinungen jedesmal von kurzer Dauer. Diese Zufälle währten gegen 6 Monate; doch glaube ich mich der Mühe überheben zu können, sie hier ausführlicher zu beschreiben, indem mir der Kranke hierüber nur höchst unbestimmte Aufschlüsse zu geben vermochte.

In seinem 17. Jahre, Januar 1828, stellte sich zuerst an der rechten und 2 Monate später auch an der linken Seite des Halses die tuberkulöse Scrophelkrankheit ein; die tuberkulöse Geschwulst ging an jeder Seite von dem Ohrläppchen bis in die Mitte des Körpers der Unterkinnlade.

An der linken Seite stellte die Geschwulst die Form eines mit seiner Basis nach hinten gekehrten Afterkegels dar.

An der rechten Seite aber hatten die Tuberkel einen andern Lauf genommen.

In den ersten Tagen des Juli waren mehrere dieser Tuberkel allmälig, und zwar in mehrtägigen Zwischenräumen, in Verschwärung übergegangen und hatten auf diese Weise zu Geschwüren Veranlassung gegeben, durch deren Annäherung und endliches Zusammenfliessen nach und nach ein allgemeines grosses Geschwür entstanden war, welches die rechte Seite des Halses und des Gesichts einnahm, dessen äusseres Ansehn aber es noch verstattete, die 5 Geschwüre, aus denen es ursprünglich bestand, zu unterscheiden. Denn man bemerkte auf diesem Geschwür mehrere frei liegende, gleichsam inselartige Stellen des Hautgewebes, das jedoch hier roth, verdünnt und von Eiter durchnässt erschien. Diese Arten von Inseln waren aber keinesweges die Keime der zukünftigen Narben, sondern Ueberreste der Haut, die zwar noch nicht zerstört war, aber sich in einem höchst üblen Zustande befand, der in Kurzem ihren Abfall erwarten liess.

Die unregelmässigen Ränder der Geschwüre bildeten, indem sie sich nach dem Mittelpunkte des Geschwüres

hinzogen, gleichsam verlängerte Kegel, und fleischige strangartige Verlängerungen erhoben sich in verschiedenen Richtungen auf dieser schwärenden Oberfläche.

Unter den zuerst entstandenen Geschwüren, von denen wir gesprochen, hatte das eine auf der Wange, vorderhalb des Ohres seinen Anfang genommen und die innere Hälfte des Ohrläppchens zerstört. Dieses nun blos auf seine äussere Hälfte beschränkte Läppchen war fast 1 Zoll weit von den seitlichen Theilen des Gesichts getrennt, endigte sich in eine Spitze, und bot an seinem innern Rande, von der Stelle aus, wo es nach oben dem Anfangspunkte des äussern Ohrsaumes (*Helix*) entsprach, ein längliches Geschwür dar; während die vordere und hintere Ohrklappe (*Tragus* u. *Antitragus*) ein oberflächliches, grauliches, unregelmässiges Geschwür erkennen liessen. Die in den äussern Gehörgang sich fortsetzende Haut sah an ihrer vordern Hälfte roth und feucht aus.

Ich darf hier nicht vergessen, zu bemerken, dass dieses ursprünglich tuberkulöse Geschwür durchaus oberflächlich war; dass man es bei dem ersten Anblick für ein Hautgeschwür hätte halten können, obgleich jedes Geschwür im Besondern tuberkulös war, und dass man endlich unterhalb dieser ganzen Verschwärung Portionen der zahlreichen Tuberkel fühlte, mit welchen die Krankheit begonnen hatte.

Jedes Geschwür hatte anfangs für sich im Besondern sehr reichlich geeitert, und ihre gemeinschaftliche Oberfläche, von der ich im Vorigen einen Begriff zu geben versucht habe, sonderte noch immer einen sehr copiösen Eiter ab, welche copiöse Eiterabsonderung täglich zwei Verbände nothwendig machte.

27. Juli 1829. — Die Behandlung bestand in Verbänden mit Jodquecksilbersalbe [wobei wir ein für allemal bemerken, dass hier stets das Jodquecksilber im *minimo* des Jods oder das Quecksilberprotojoduret gemeint ist], in der Anwendung von schwefelwasserstoffgashaltigen Bädern (*Bains*

hydrosulfurés) und in dem innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers.

Am Ende der ersten 14 Tage dieser Behandlung ging die Vernarbung des Geschwürs und die gleichzeitige Schmelzung oder Zertheilung der darunter liegenden Tuberkel mit raschen Schritten vorwärts; in der That ein Heilungsprocess, der ans Wunderbare grenzte: denn binnen einem Monat war das Geschwür fast schon vernarbt, und hatte unterhalb des Ohrläppchens nur noch die Grösse eines Halbfrankenstücks. Jedoch eiterte dieses Geschwür stärker, als man dies nach seiner kleinen Oberfläche hätte erwarten sollen; es sass noch auf einem Tuberkel, und es bildeten sich darauf keine Schorfe.

Im zweiten Monat der Behandlung war die Narbe linienförmig, weiss und ragte nur sehr wenig hervor. Sie bildete 3 Hauptzweige, welche nach und nach an Länge und Umfang so abnahmen, dass nach zweimonatlicher Behandlung eine Art von Gänsefuss zurückgeblieben war, bei dessen Anblick man unmöglich hätte glauben sollen, dass hier zuvor ein so grosses Geschwür vorhanden gewesen seyn könne. —

Die noch existirende kleine Verschwärung war zwar höchst oberflächlich, jedoch noch nicht ganz vernarbt.

An jeder Seite des Halses blieb ein fingerstarker Tuberkel zurück, welcher die Untermaxillargegend einnahm. Diese beiden Tuberkel bildeten die vordern Grenzen der vorhanden gewesenen tuberkulösen Geschwülste; doch waren sie noch vor Ende des dritten Monats der Behandlung verschwunden.

Den 1. November verliess Pollet das Hospital geheilt und in den besten Gesundheitsumständen.

Sechste Beobachtung.

Tuberkulöse Geschwulst, die seit einem Monat, wo sie sich geöffnet, in Verschwärung übergegangen war. — Zweimonatliche Behandlung mit Jodpräparaten. — Heilung.

Ich werde diesen Fall von tuberkulöser Geschwulst in der Inguinalgegend, der weder mit dem gleichzeiti-

gen Vorhandenseyn von Tuberkeln am Halse etc., noch mit irgend einem andern scrophulösen Leiden verbunden war, deshalb mittheilen, weil es nur höchst selten sich ereignet, ein Scrophelleiden auf diese Weise einzig und allein blos in dieser Körpergegend concentrirt anzutreffen.

Narciss Decalogne, 22 Jahre alt, Kunstdrechsler, trat den 21. August 1830 ins Hospital St. Louis. Er litt an einer tuberkulösen Geschwulst in der rechten Inguinalgegend, die ursprünglich aus mehrern haselnussgrossen Tuberkeln bestanden hatte, welche Tuberkel aber, an Grösse zunehmend, einander immer näher gerückt waren, bis sie sich endlich berührten und diese faustdicke Geschwulst bildeten.

Ausserhalb des Spitals war der Kranke von einem Stadtarzte einer doppelten Behandlung, nämlich einer Quecksilberkur und einer antiphlogistischen Heilmethode unterworfen worden.

Den 20. Juli war diese Geschwulst im Hôtel-Dieu aufgestochen worden und seitdem in Verschwärung übergegangen.

In unserm Spital ward derselbe vom 22. August an durch Einreibungen und Verbände mit J o d s a l b e und innerlich mit dem j o d h a l t i g e n M i n e r a l w a s s e r behandelt. In den Monaten September und October habe ich das Geschwür mehrmals mit der r o t h m a c h e n d e n J o d a u f l ö s u n g und selbst mit der ä t z e n d e n betupfen lassen, so dass der Kranke den 24. October 1830 als völlig geheilt entlassen werden konnte.

In Bezug auf die Ursachen muss ich hier noch bemerken, dass dieser Kranke von einer Mutter geboren, die weit älter als ihr Mann war, und dass er bereits zwei Brüder und eine Schwester noch ganz jung am Catarrh verloren hatte.

Siebente Beobachtung.

Tuberkulöses Scrophelleiden, das seinen Sitz in dem Zellgewebe und in der Haut hatte; habitueller Husten seit der Kindheit, der mehrere Male durch Ophthalmien aufs Neue erweckt worden; gehindertes Wachsthum bis zum 17. Jahre. — Die Behandlung mit Jodpräparaten dauerte 8 Monate und 10 Tage, in welcher Zeit Blutspeien hinzutrat. — Heilung. — Der allgemeine Gesundheitszustand besser als er dies jemals zu irgend einer andern Zeit vor der Jodbehandlung gewesen war.

Bei der 4. und 5. Beobachtung haben wir die scrophulösen Tuberkel gleichzeitig mit einer Affection des Hautgewebes vorkommen sehen, nämlich mit einer eigenthümlichen Affection, die keinesweges zu denen gehört, welche nothwendigerweise einzig und allein durch die Eiterung der Tuberkel veranlasst werden.

Das Beispiel, welches wir im Folgenden anführen wollen, bietet, obgleich in einem geringern Grade als bei der 4. und 5. Beobachtung, das nämliche gleichzeitige Vorkommen eines solchen Hautübels dar; allein dieses gleichzeitige Vorkommen war von weit schlimmerer Art, indem nämlich damit zugleich Lungentuberkeln vorhanden waren, und diese Hautaffection noch ausserdem mit einem andern Leiden, das weniger gewöhnlich ist als man dies meinen sollte, nämlich mit einem Entzündungsprocess des umliegenden Zellgewebes des Hautorganes coincidirte.

Ein Coeffeur von 20 Jahren, Namens Joseph Adolph Quesnot, war der Gegenstand dieser 7. Beobachtung.

Sein Vater, 39 Jahre alt, leidet seit seiner ersten Jugend an einem beständigen Husten, da hingegen die 45jährige Mutter sich einer guten Gesundheit erfreut.

Eine Schwester von ihm starb im 15. Monate nach der Geburt.

In seiner ersten Kindheit war unser Kranker stets catarrhalisch gewesen, und zwar hatte der Catarrh alle mit Schleimhäuten überzogene Oberflächen, besonders aber die der Brust afficirt. In seinem 10. Jahre wurde derselbe von Frostbeulen an Füssen und Händen zu-

gleich befallen, so dass seine Finger und Zehen jeden Winter ihrer Haut beraubt und stark geschworen waren.

Im 19. Jahre war die nämliche Krankheit mit gleicher Intensität wieder erschienen.

Im 12. Jahre war der Husten, besonders des Morgens, habituell geworden. — Der Kranke schrieb diesen fortwährenden Husten dem feinen Staube der Wolle zu, den er damals vermöge der Arbeit, wozu man ihn als Knabe gebrauchte, beständig einathmen musste.

Im 14. Jahre bekam er, im August, eine Ophthalmie auf beiden Augen mit Gesichtsrose, in deren Folge Blindheit entstand, die einen Monat dauerte.

In seinem 16. Jahre hörten Quesnots Arbeiten in Wolle auf, und er kam nach Paris zu einem Coeffeur. Er war damals sehr klein, so dass er seinem Wuchse nach dieses Alter noch gar nicht zu haben schien. Unaufhörlich quälte ihn eine zum zweiten Mal entstandene Augenentzündung, die ein volles Jahr dauerte, mit allgemeinem Uebelbefinden und einem Husten verbunden war, der schon seit mehreren Jahren nur höchst selten und dann nur kurze Zeit aussetzte.

In seinem 19. Jahre erschien die Ophthalmie aufs Neue mit vieler Heftigkeit, und zwar zu Anfang des Winters. Dieselbe dauerte bis gegen Mitte April, bevor sich die geringste Besserung einstellen wollte. Der Husten, welchen das Augenübel stets verschlimmerte, war dieses Mal mit nächtlichen Schweissen und Abmagerung des Körpers verbunden.

Den nächstfolgenden Monat Juni zeigte sich auf der rechten Seite des Halses eine tuberkulöse Geschwulst des Zellgewebes und auf der linken eine andere, durch mehrere Tuberkel gebildete Anschwellung. In der linken Achselhöhle, in welcher der Kranke schon seit seiner Kindheit einen kleinen Tuberkel gehabt, war ebenfalls auch eine 2 Fäuste starke, das Zellgewebe dieser Gegend afficirende tuberkulöse Geschwulst entstanden.

Den 27. Juni 1830 trat Quesnot ins Hôtel-Dieu. Die Behandlung, der er sich in diesem Spital unter-

werfen musste, bestand darin, dass man zuerst den Abscess im Zellgewebe der rechten Seite des Halses aufstach, aus welchem eine grosse Menge des übel riechendsten Eiters abgeflossen war. Die an der linken Seite des Halses sitzende tuberkulöse Geschwulst ward ebenfalls mit einer Lanzette geöffnet; doch kam aus ihr blos Blut zum Vorschein. Als man darauf mit einem Bistouri einen noch weit tieferen Einstich gemacht hatte, kam zwar Eiter heraus, aber nur in höchst unbedeutender Menge, und die Geschwulst selbst war dadurch nur unmerklich verkleinert worden. Nach Verlauf von 8 Tagen erkrankte Quesnot in Folge einer Gesichtsrose. Am 10. Tage nach dem Ausbruch dieser letztern war der Kranke dem Tode nahe; ja man hatte ihn sogar schon mit einem Tuche bedeckt und die Vorhänge seines Bettes zugezogen, weil man ihn für todt hielt.

Indess hatte man ihn von den Folgen dieser letztern Krankheit wieder so weit hergestellt, dass er den 28. Juli das Hôtel-Dieu wieder verlassen konnte.

Den 4. August trat er in unser Spital, und wir fanden in ihm einen blassen, schwachen und abgezehrten jungen Mann, welcher an jeder Seite des Halses eine schwärende Geschwulst hatte, von denen die der rechten Seite eine tuberkulöse Verhärtung des Zellgewebes darbot, die der linken aber aus mehreren Tuberkeln bestand. Die angrenzende Haut zeigte den übelsten Anblick; sie war roth, livid, von den darunter liegenden Theilen abgelöst und von Eiter durchtränkt; diese Geschwüre eiterten so stark, dass täglich 2 Verbände kaum hinreichend waren.

Ausserdem zeigte sich noch eine 2 Fäuste starke dritte Geschwulst unter der linken Achselhöhle. Die vordere Hälfte dieser Geschwulst hatte ihren Sitz auf der Brust; der gleichseitige Arm war steif und unbeweglich, und der geringste Versuch, ihn zu bewegen, verursachte die heftigsten Schmerzen. Am 3. Tage nach dem Eintritte des Kranken in unser Hospital öffnete sich diese Geschwulst von selbst, und es ging dar-

aus mehr als ein halbes Litre [ungefähr 1 Pfund nach unserm Fleischergewicht] tuberkulöser Eiter ab. Die Behandlung bestand in Verbänden mit Jodpräparaten, in Anwendung von schwefelwasserstoffgashaltigen Bädern und in dem innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers.

Im 3. Monat dieser Behandlung stellte sich (den 8. October 1830) eine der copiösesten Hämoptysen ein, welche 2 Tage dauerte; an der linken Seite des Halses ward noch keine Verbesserung verspürt; allein die Geschwulst an der rechten Seite desselben und die in der linken Achselhöhle befanden sich offenbar auf dem Wege der Heilung.

Man wird leicht begreifen, welch erschreckende Erscheinung diese Hämoptyse bei einem jungen Menschen seyn musste, welcher schon seit seiner ersten Kindheit an Husten litt, und bei welchem dieser Husten durch heftige Augenentzündungen so oft wieder erweckt worden war, dass demnach derselbe wohl unbedingt als ein durch die Gegenwart von Tuberkeln in den Lungen veranlasster Zufall betrachtet werden konnte.

Nichtsdestoweniger aber schritt ich, nachdem ich den Kranken zweimal (und zwar einen Tag um den andern) durch Manna den Unterleib gereinigt hatte, aufs Neue zur Jodbehandlung, indem ich meinte, das Jod könne doch zum wenigsten einige Hülfe gewähren, während der Kranke in kurzer Zeit einem sichern Tode entgegengehen musste, wenn ich das Jod gänzlich bei Seite setzte, um dafür debilitirende Mittel anzuwenden, welche den unglücklichen Ausgang der Krankheit nur beschleunigt haben würden, wie man dies schon so oft gesehen hat.

Ich brauche hier wohl nicht erst hinzuzufügen, dass ich in dem Falle, wo ich die Zufälle unter dem Einflusse des Jod hätte schlimmer werden sehen, dann den innern Gebrauch dieses Mittels bedeutend modificirt, ja denselben wohl ganz ausgesetzt haben würde, um nachher blos mit der örtlichen Behandlung fortzufahren und

mich ganz vorzüglich nur mit dem Blutauswurf zu beschäftigen.

Da die örtliche Behandlung mit Jod nicht ausgesetzt worden war, so hatte ich blos die innere Anwendung des jodhaltigen Mineralwassers wieder vorzunehmen, was auch einige Tage nach dem Aufhören des Blutauswurfes geschah. Den gewöhnlichen Verbänden setzte ich noch die rothmachende Jodsolution und sogar das ätzende Jod hinzu, womit ich die Ränder der Geschwüre, so wie die noch roth und weich gebliebenen Stellen des Hautgewebes betupfte.

Die linke Achselhöhle und die rechte Seite des Halses waren noch vor Ende des Decembers vernarbt; allein auf der linken Seite fand die Vernarbung der tuberkulösen Geschwüre erst 2 Monate später Statt.

Die örtliche Wirkung des Jod war sehr lebhaft gewesen; das jodhaltige Mineralwasser aber hatte harntreibend gewirkt. Während der ganzen Behandlung war der Appetit normal geblieben.

Quesnot verspürt noch monatlich ein oder zwei Mal ein schmerzhaftes Reissen in der Brust, dem ähnlich, welches der Hämoptyse voranging, die er zuletzt im Monat October gehabt hatte; ausserdem hustet er weniger als je, hat einen tiefen Schlaf ohne nächtliche Schweisse und sein allgemeiner Gesundheitszustand einen gewissen Halt und Ausdauer bekommen, wie dies vor der Jodbehandlung niemals der Fall gewesen war. Mit dieser Behandlung aber habe ich den 15. April 1831 aufgehört. Ich werde den Kranken noch einige Wochen im Spital behalten, um zu sehen, ob sein allgemeiner Gesundheitszustand so fortbestehen wird, ob ferner die gebildeten Narben, dem weitern Einflusse jeder Behandlung mit Jod entzogen, nicht das Bestreben äussern werden, von Neuem aufzubrechen oder dieselben wohl gar noch mehr verwischen werden, selbst wenn keine Jodbehandlung mehr Statt findet, wie dies in vielen Fällen zu geschehen pflegt.

ZWEITES KAPITEL.

Anwendung des Jod

in der scrophulösen Augenentzündung und bei scrophulösem Schnupfen oder Coryza (fr. *Ophthalmie et Coryza scrophuleux*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Achte Beobachtung.

François Fredel, 19 Jahre alt, Handschuhmacher, kam zu uns in die Behandlung, indem er seit 3 Monaten an folgenden Zufällen laborirte: Röthe, Anschwellung der Nase, Steife und Unbeweglichkeit des knorplichen Theils derselben, Trockenheit der Pituituaria, auf welcher sich Schorfe gebildet, welche das Athemholen durch das Geruchsorgan hinderten; ausserdem Entzündung des rechten Auges, Thränenfluss auf beiden Augen; jedoch weder in der Nase noch in den Augen irgend ein Gefühl von örtlichen Schmerzen. Diesen Symptomen war unmittelbar vorher ein Ausschlag am Halse und im Gesicht vorhergegangen, welcher 14 Tage gedauert hatte. Von seinem 10. Jahre an hatten sich bei diesem jungen Mann Symptome eingestellt, welche auf die Gegenwart von Tuberkeln in den Lungen hindeuteten und drei Jahre lang fortbestanden. Unter 11 Geschwistern befanden sich 7 todtgeborne oder doch im zartesten Alter gestorbene; zwei Schwestern von ihm, eine 12, die andere 15 Jahre alt, hatten beide 1 Jahr vorher schon an Nasen- und Augenübeln 6 Monate lang gelitten; doch ein Bruder von ihm von 24 Jahren hatte sich bis auf diesen Tag wohl befunden; auch Vater und Mutter genossen einer guten Gesundheit.

Nach einer 46tägigen Behandlung konnte Fredel aus dem Hospital St. Louis als geheilt wieder entlassen werden. Sein Gesundheitszustand war der beste. Vor seinem Abgange bat er um die Erlaubniss, mich besuchen und meine Hülfe wider in Anspruch nehmen zu

dürfen, wenn bei ihm ein Recidiv wieder zum Vorschein kommen sollte. Es lässt sich leicht denken, dass ich ihm aufs nachdrücklichste einschärfte, dies ja nicht zu unterlassen. Ich habe ihn aber seitdem nicht wieder gesehen.

Neunte Beobachtung.

Eugenie Nanche hatte eine Mutter gehabt, die in ihrem 50. Jahre, nachdem sie lange Zeit hindurch krank gewesen, gestorben war; ihr Vater aber, Buchbinder, stand im 56. Jahre und erfreute sich einer guten Gesundheit.

Es waren zusammen 9 Geschwister gewesen; die eine Schwester aber war im 24. Jahre an Lungentuberkeln, eine zweite in ihrem 17. an Amenorrhoë und eine dritte, bei der sich die Menstruation noch nicht eingestellt hatte, in ihrem 15. Jahre gestorben. Eine 4. noch lebende Schwester war beständig mit dem Blute geplagt *(tourmentée par le sang)*. Von ihren Brüdern war der eine bei der Armee gestorben, 3 andere aber befanden sich vollkommen wohl.

Sie selbst trat in einem Alter von 14 Jahren und 2 Monaten den 1. Februar 1828 in unser Hospital mit folgenden Krankheitssymptomen: Das linke Auge, in welchem das Eindringen des Lichtes schmerzhafte Empfindungen erregte, litt an einer Ophthalmie, die schon in einem Alter von 4 — 5 Jahren begonnen hatte. Im Anfange war die Kranke jährlich 3 — 4 Mal von ihr befallen worden, wo das Uebel dann jedes Mal nur 2 — 3 Wochen dauerte. Von ihrem 12. Jahre an aber war diese Augenentzündung monatlich wiedergekommen und dies seit einem Jahre so fortgegangen, nur mit dem Unterschied, dass die Ophthalmie mit jedem Monat zugleich auch sich verschlimmerte.

Diese Augenentzündung coincidirte gewöhnlich mit einer Taubheit des Ohrs der nämlichen Seite und mit einem fortwährenden Kopfweh, das an der linken Kopf-

seite weit stärker als an der rechten war und sich dann besonders beim Gehen so sehr verschlimmerte, dass es der Kranken schien, als ob jemand in ihrem Kopfe mit dem Hammer aufschlüge. Bisweilen war auch das rechte Auge von der Ophthalmie afficirt (wahrscheinlich in Folge von Schwäche durch das alleinige Sehen auf diesem Auge veranlasst); doch währte dieser Zustand nur einige Tage.

Seit 18 Monaten existirte an der obern mittlern Gegend des Halses ein wenig adhärirender, schmerzloser Tuberkel von der Grösse einer welschen Nuss, in welchem sich bisweilen Stiche fühlbar machten, der aber noch nie eine Spur von Verschwärung gezeigt hatte.

Ich muss hier vorzüglich auf jenes Kopfweh aufmerksam machen, an welchem die junge Kranke litt, weil dieses bei Scrophulösen sehr gewöhnlich und als eine eigenthümlich scrophulöse Krankheit betrachtet werden muss, insofern es nämlich, ohne irgend ein anderes sehr auffallendes begleitendes Symptom vorhanden seyn kann. Jene monatliche Wiederkehr der Ophthalmie und der andern Symptome fand unter der Einwirkung der Jodpräparate nicht mehr Statt.

Doch hörten die Augenschmerzen und das Kopfweh nur erst nach einer dreimonatlichen Behandlung auf; auch das Sehen war besser geworden, wie es dies seit den 18 Monaten nie der Fall gewesen war.

Längere Zeit dauerte es, bevor der Tuberkel am Halse wieder vergehen wollte.

Die Nase war bisweilen roth und aufgeschwollen; doch als man diesen Theil mit Jodfrictionen behandelt hatte, dauerte diese Anschwellung kaum noch 2 Tage.

Während der Behandlung hatte auch die allgemeine Gesundheit bedeutend gewonnen. Die monatlichen Regeln waren den 9. März zum ersten Male zum Vorschein gekommen; ihre Wiederkehr aber fand den 4. Juni Statt, wo sie blos 2 Tage dauerten, während sie das erste Mal 3 Tage anhielten. Im Juli und August machte die Natur nochmals vergebliche Bestrebungen zur Men-

struation, welche sich den 20. September wiederholten; doch bewirkte das Ansetzen von 12 Stück Blutegeln an die Scheide 3 Tage später das Erscheinen der Catemenien, deren Wiederkehr den nächstfolgenden Monat (den 19. October) Statt fand.

Den 11. November 1828 verliess dieses junge Mädchen das Hospital in einem Zustande der vollkommensten Gesundheit: die Ophthalmie, die Taubheit und das halbseitige Kopfweh waren binnen 3 und 4 Monaten, der Tuberkel am Halse aber in 2 Monaten geheilt worden. Auf der Hornhaut des afficirt gewesenen Auges war blos ein kleiner Fleck zurückgeblieben. Die Behandlung war bis zu Ende Octobers, folglich 8 Monate lang, fortgesetzt worden.

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Zehnte Beobachtung.

Fünf Monate dauernde Ophthalmie beider Augen mit Blindheit; scrophulöse Caries in dem Kindesalter; Heilung nach einer 5wöchentlichen Jodbehandlung.

François Delange, 19 Jahre alt, Aufwärter bei einem Limonadenschenken, wurde den 8. October 1830 wegen einer scrophulösen Ophthalmie auf beiden Augen, die zu den gefährlichsten ihrer Art gehörte, bei uns in die Kur genommen.

Er war so blind, dass er ohne Führer nicht den Weg zu finden vermochte; doch war diese Blindheit nur rein mechanisch; sie war nämlich durch Verdickung der Conjunctiva, welche starke Wulste bildete, so wie durch eine gleiche Verdickung der Hornhaut, ganz vorzüglich aber durch Hypertrophie der Augenlider verursacht worden, welche letztere so bedeutend war, dass dadurch die Augen fest verschlossen gehalten wurden und der Kranke sie nicht zu öffnen vermochte. Eine Untersuchung der Augen selbst, selbst die leichteste und oberflächlichste, war hier kaum möglich; auch war die

Einwirkung des Lichtes sehr schmerzhaft und verursachte plötzlich eine reichliche Thränenabsonderung. Diese Ophthalmie hatte sich auf die Stirnbein- und Nasenhöhlen fortgesetzt, so dass der Kranke an einem sehr heftigen stechenden Kopfweh und an einem eben so heftigen Schnupfen litt, welcher letztere im rechten Nasenloche weit stärker als im linken und mit Ueberziehung von Schorfen auf der Nasenschleimhaut verbunden war.

Es war dies die 3. Augenentzündung, von welcher der Kranke befallen worden war. Die erste hatte er in seinem 17. Jahre und zwar zu Ende des Winters bekommen, doch hatte selbige nur einige Wochen lang gedauert.

Die zweite war in seinem 18. Jahre im Monat März erschienen und hatte 8 Monate gedauert.

Die dritte endlich war von der bereits oben beschriebenen Beschaffenheit. Sie bestand schon seit dem Monat Mai, hatte folglich von dieser Zeit an bis zu dem Moment, wo wir (den 8. October) die Behandlung des Kranken begannen, bereits länger als 5 Monate gedauert. Das linke Auge war viel kränker als das rechte, und dasselbe auch bei den zwei vorhergegangenen Augenentzündungen stets der Fall gewesen.

Delange trug schon seit 7 Monaten ein Haarseil im Nacken; auch war noch eins von den beiden Vesicatorien vorhanden, welche man ihn beim Beginnen der Ophthalmie an den Armen hatte setzen lassen; überdies war ihm eine grosse Menge von Opium enthaltenden Umschlägen auf die Augen verordnet worden. Nur erst seit Kurzem war er drei Mal hinter einander jedesmal mit 30 Stück Blutegeln, und ein viertes Mal mit 25 (also zusammen mit 115 Stück) behandelt worden, endlich aber hatte man ihm noch am Arme zur Ader gelassen, seit welcher Zeit der Kranke plötzlich blind geworden war.

Ausser dieser Ophthalmie, ausser ihrer Hartnäckigkeit und ihrer jährlichen Wiederkehr seit drei Jahren zeigten sich an dem Kranken noch fühlbare Spuren ei-

ner frühern Krankheit, die so beschaffen waren, dass sich daraus die Natur der gegenwärtigen Krankheit deutlich erkennen liess. Derselbe hatte nämlich in seinem zweiten Jahre einen Beinfrass am dritten Gliede des linken Ringfingers und an dem untern Drittheil des Oberarmes der nämlichen Seite gehabt, welche beide cariöse Uebel nach Verlauf von 18 Monaten, das eine mit dem Verlust des grössten Theils des Fingergliedes, das andere aber durch Exfoliation zweier Knochensplitter des Oberarmbeines endigten. Seit dieser Zeit hatte sich Delange einer trefflichen Gesundheit und sogar einer bedeutenden Muskelkraft zu erfreuen gehabt. Eben so gesund und muskelkräftig sind auch 5 ältere Brüder von ihm.

Den 8. October 1830, wo wir diesen Kranken in die Behandlung bekamen, wurden zunächst das Haarseil und das Vesicator entfernt, hierauf aber sogleich jodhaltige Augenbäder angewandt und jodhaltige Einspritzungen zwischen die Augenlider und in den innern Augenwinkel gemacht, welche Mittel täglich sehr oft wiederholt wurden; mit ihnen zugleich ward der innere Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers verbunden.

Schon nach einer 6tägigen Behandlung mit diesen Mitteln befand sich der Kranke offenbar auf dem Wege der Heilung, denn er konnte auf beiden Augen sehen.

Den 24. Oct. war das rechte Auge geheilt, doch das obere Augenlid des linken Auges noch roth, verhärtet und folglich wenig beweglich, so dass das Auge dieser Seite weit kleiner erschien; auf der Hornhaut desselben zeigten sich zwei Flecke, von denen ein jeder fast zwei Linien im Umfange hatte.

Den 10. Nov. konnte Delange als geheilt entlassen werden; sein linkes Auge war wegen einiger Hypertrophie des obern Augenlides etwas kleiner als das rechte; übrigens vermochte er aber mit diesem Auge die Gegenstände sehr deutlich zu unterscheiden, obgleich das Sehvermögen in Folge eines etwas innerhalb der Horn-

haut befindlichen Fleckens auf dieser Seite weit schwächer war. Das rechte Auge aber war durchaus gesund. Das Kopfweh und der Schnupfen waren mit der Ophthalmie zugleich verschwunden. Ich hatte dem Kranken angerathen, täglich 2mal 8 Tropfen von der Jodsolution in einem halben Glase voll Zuckerwasser noch 6 Wochen lang nach seinem Abgange aus dem Hospital einzunehmen.

Eilfte Beobachtung.

Mit Eiterabfluss und einem der heftigsten scrophulösen Schnupfen verbundene, scrophulöse Ophthalmie welche beide Uebel binnen einigen Tagen durch eine nachdrückliche örtliche Jodbehandlung in den Zustand einer gewöhnlichen Ophthalmie und eines gewöhnlichen Schnupfens wieder zurückgeführt und nachher durch diese nämliche, aber weit gemässigtere und mit dem innern Gebrauch des Jod verbundene Behandlung völlig geheilt wurden.

Anton Cretenet, 16 Jahre alt, von kleiner Statur, war den 4. Mai 1830 wegen einer in Eiterung übergegangenen Ophthalmie beider Augen und wegen eines der heftigsten scrophulösen Schnupfen in unser Hospital aufgenommen worden.

Dieser junge Kranke ging mit gesenktem Kopfe, das Kinn auf die Brust gestützt; seine Augen waren von einer dreifachen Binde bedeckt, über welche er noch überdies seine Hände ausbreitete, um dadurch jeden Einfluss des Lichtes noch besser abhalten zu können. Nachdem wir die Binde abgenommen, fanden wir die Augen wie in Eiter gebadet und wegen des hypertrophischen Zustandes der weichen Theile von enormer Grösse. Die Augenlider und deren Umkreis waren geschwollen und von einer erysipelatösen Röthe überzogen, welche den übelsten Anblick gewährte. Denn mitten durch ihre freien Ränder zog sich ein dicker, rother, mit kleinen Körnerchen besetzter Wulst, welcher durch die Conjunctiva, die 2 bis 3 Linien Dicke erreicht hatte, gebildet worden war.

Die Anschwellung der weichen Theile, der sehr

lebhafte Schmerz, welcher, obgleich die Augenlider geschlossen waren, durch den Einfluss des Lichtes verursacht wurde, verstatteten es uns nicht, den Versuch zu machen, jene selbst nur ein wenig zu öffnen, um die krankhafte Beschaffenheit der Hornhaut ermitteln zu können*). Indess brauchten wir dies um so weniger zu bedauern, weil diese Untersuchung nur dazu gedient haben würde, den Intensitätsgrad der Krankheit mit mehr Genauigkeit bestimmen zu können und endlich die Bestimmung dieses Grades wohl nicht viel oder gar keinen Einfluss auf die Art der Behandlung gehabt haben dürfte.

Die Nase nahm ebenfalls an diesem gleichsam zerfliessenden Zustande der Augen Theil und schien sich in die Anschwellung der umliegenden Theile zu verlieren; die Nasenhöhlen waren mit Schorfen angefüllt und die Nasenflügel so hypertrophisch geworden, dass der Kranke genöthigt war, blos durch den Mund Athem zu holen.

Jene Ophthalmie und diese Coryza bestanden bereits seit 13 Monaten, doch ihr gegenwärtiger Zustand, wie wir ihn im Vorhergehenden beschrieben haben, erst seit 8 Tagen. Denn der Kranke hatte früher an verschiedenen andern Ophthalmien, so wie noch überdies an sehr hartnäckigen Frostbeulen gelitten, und noch gegenwärtig sah man auf dem behaarten Theile seines Kopfes Pusteln des sogenannten bienenzelligen Kopfgrindes, welchen die Kunstsprache mit dem Namen *Favus* bezeichnet hat.

*) Ich muss hier besonders auf diesen schmerzhaften Einfluss des Lichtes aufmerksam machen, da wir es mit einem Fall zu thun hatten, wo es physisch unmöglich war, dass die Wirkung des Lichtes der Retina sich mittheilen konnte.

Es kann daher unmöglich jene Nervenerschütterung allein seyn, welche, um mich des glücklich gewählten Ausdrucks eines Anatomen zu bedienen, das Licht fühlbar macht (*qui palpe la lumière*).

Dürfte daher wohl dieses Fluidum auch dadurch, dass es einerseits das Gemeingefühl und andererseits den besondern Sinn des Sehorgans afficirt, auf zweierlei Weise auf das Auge wirken?

Der Verf.

Sein Vater, welcher eine schlechte Constitution gehabt, war schon seit mehreren Jahren gestorben und hatte bei Lebzeiten an Geschwüren an den Beinen gelitten. Die Mutter war, obgleich sie sich stets wohl befunden, schon in ihrem 40sten Jahre hinweggerafft worden.

Der Kranke hatte 2 Brüder und 2 Schwestern gehabt, doch den einen Bruder und die eine Schwester schon verloren, als sie noch sehr jung waren; die andern beiden übrig gebliebenen Geschwister hatten eine sehr schwache Gesundheit, litten an Frostballen und hatten beständig eine dicke, mehr oder weniger mit Schorfen angefüllte Nase.

Der Fall war einer der dringendsten. Einer der Wundärzte des Spitals legte dem Kranken ein Vesicator in den Nacken, liess ihn mit Senf versetzte Fussbäder bereiten und ein abführendes Clystir geben.

Allein man wird wissen, dass diese ableitende Methode selbst in der Praxis der berühmtesten Aerzte gegen die eiternde Augenentzündung missglückt und dass diese Augenentzündung in den meisten Fällen binnen wenig Tagen die völlige Auflösung der Augen zur Folge hatte.

Dies war auch der Grund, warum ich keinen Augenblick länger anstand, hier eine sehr eingreifende örtliche Jodbehandlung in Anwendung zu bringen; denn überall, wo Scrophelsucht ist, ist es auch das Jod, zu dem man seine Zuflucht nehmen muss.

Den 5. Mai begannen daher die örtlichen Waschungen und Einspritzungen mit der jodhaltigen Solution zwischen die Augenlider und die Nasenlöcher mittels einer kleinen Spritze, und da die Gefahr, dass der Kranke die Augen verlieren würde, nahe bevorstand, so stellte ich ihn unter Aufsicht eines andern Kranken, damit die örtlichen Waschungen und Einspritzungen unaufhörlich erneuert werden konnten.

Den 7. Mai war der Schmerz weniger lebhaft; die Eiterung, welche so copiös gewesen, als dies nur je

eine Blennorrhagie des Auges werden kann, fing an sich zu vermindern, und die weichen Theile zeigten sich schon weniger mit Eiter durchtränkt. Wir begannen nun, um nach der Hornhaut zu sehen, den Versuch, die Augenlider etwas zu öffnen, und fanden jene roth und angeschwollen.

Den 10. Mai hatte sich die Anschwellung der weichen Theile um vieles vermindert. Cretenet vermochte die Augenlider zu öffnen und das Tageslicht zu vertragen; die Absonderung war weniger reichlich und nicht mehr so gelb als vorher, und der Kranke konnte mehrere Stunden des Tages ohne Binde ausdauern.

Den 16. Mai war der oben erwähnte Wulst zwischen den freien Rändern der Augenlider völlig verschwunden, so dass man es nur noch mit einer gewöhnlichen Ophthalmie zu thun hatte.

Den 27. Mai wohnte Cretenet einer meiner klinischen Vorlesungen bei, und erregte nicht wenig Staunen bei meinen Zuhörern, welche ihn 3 Wochen zuvor in dem weiter oben beschriebenen Zustande gesehen hatten. Allein in den ersten Tagen des Juni erschien die Ophthalmie aufs Neue, mit ihr aber auch zugleich die Eiterabsonderung und die Anschwellung der weichen Theile.

Ich legte anfangs meiner Verordnung, das Vesicator zu entfernen, als ich die Jodbehandlung vorschrieb, die Schuld dieses Recidivs bei und tadelte mich selbst vor meinen Schülern, die Nebenmittel zu sehr vernachlässigt und in diesem Falle das Vesicator im Nacken, welches die besondere Wirkung der Jodpräparate hätte kräftig unterstützen können, unterdrückt zu haben.

Indess ergab sich, als ich deshalb stark mit Fragen in den Kranken gedrungen, dass er sich schon für geheilt angesehen und daher die örtlichen Waschungen und Einspritzungen mit der Jodsolution, die ihm seit der Zeit, wo er sich selbst helfen konnte, überlassen worden waren, gar sehr vernachlässigt hatte. Ich dachte daher nicht mehr an ein neues Vesicator, sondern liess

die Jodbehandlung, nun mit mehr Fleiss und Ordnung, aufs Neue vornehmen. Die Folge hiervon war, dass in einigen Tagen dieser Rückfall wieder im Abnehmen war.

Wir haben die Ursachen der Krankheiten zu genau studirt, um glauben zu können, dass eine Ophthalmie von 13 Monaten, ja dass ein seit mehr als 10 Jahren fast habituell gewordener ophthalmischer Zustand durch eine örtliche Behandlung geheilt zu werden vermöge. Demnach liess ich denn nun auch, so wie diese örtliche Jodbehandlung nur noch in mässigem Grade nothwendig war, den Kranken sogleich mit dem innerlichen Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers den Anfang machen und ihn damit unter gleichzeitiger Anwendung von schwefelwasserstoffhaltigen Bädern 4 Monate lang fortfahren.

Eben so wendet man auch gegen gewisse syphilitische Geschwüre, welche unsere Organe mit einer furchtbaren Schnelligkeit zerstören, eine solche energische örtliche Behandlung mit gleichem Erfolg an, um die Krankheit in einen erträglicheren Zustand zurückzuführen und sie dann nachher in diesem Zustande nach den allgemeinen Regeln der Therapie zu behandeln.

Die beiden Krankengeschichten, welche den Gegenstand dieser und der vorhergehenden Beobachtung ausmachen, dürften unstreitig hinreichen, um die Wirksamkeit der Jodbehandlung bei dieser Art der Scrophelkrankheit — welchen Grad der Intensität sie auch haben möge — kennen gelernt zu haben.

Ein drittes Beispiel hiervon kann man in No. 68 des 3. Bandes der *Lancette française* lesen. Es steht nämlich hier der Fall von einem 15jährigen Menschen verzeichnet, welcher schon seit dem Alter von 3 Monaten an einer Ophthalmie beider Augen, einer scrophulösen Coryza, einem über den ganzen Körper verbreiteten nässenden feuchten Grinde *(Impetigo)*, an Tuberkeln am Halse gelitten hatte, und bei welchem das Jod von nicht minder schneller und dauernder Wirksamkeit gewesen war.

Auch besitze ich noch mehrere andere Beispiele von gelungenen Heilungen der intensivsten Ophthalmien bei Individuen, wo die Scropheln erblich gewesen waren, und wo das Jod nicht blos das Augenübel, sondern nicht weniger auch den allgemeinen Gesundheitszustand auf das vortheilhafteste abgeändert hat.

DRITTES KAPITEL.

Anwendung des Jod

gegen die Scrophelkrankheit des Zellgewebes oder gegen scrophulöse Abscesse (fr. *Scrophule du tissu cellulaire ou Abcès scrofuleux*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Zwölfte Beobachtung.

Amand Olivier, 26 Jahre 5 Monate alt, seiner Profession ein Schreiner, trat in unser Hospital mit den bedenklichsten scrophulösen Zufällen. Wir bemerkten an ihm 4 Fisteln, welche auf eben so viel vorhanden gewesene sehr grosse Abscesse, von denen sie die Folge waren, schliessen liessen.

Die erste Fistel, welche $1\frac{1}{2}$ Zoll weit von dem hintern Rande der Achselhöhle entfernt lag, existirte bereits seit länger als drei Jahren in dem grossen Rückenmuskel.

Die zweite, die 3 Monate später zum Vorschein gekommen, befand sich 2 Zoll unterhalb der Achselhöhle hinter dem Rande des grossen Brustmuskels. Beide Fisteln endigten sich am untern Rande der flach vertieften Gelenkfläche des Schulterblattes für den Oberarmknochen *(Cavitas glenoidalis scapulae)*.

Die dritte Fistel, welche kurze Zeit nach der zweiten entstanden war, lag unmittelbar unter dem äussern Ende des Schlüsselbeines und endigte sich an dem zwi-

schen dem Acromion und dem Schlüsselbeine bestehenden Gelenk, jedoch ohne in dasselbe einzudringen.

Ausserdem fand fast complete Ankylose der Schulter Statt; der Oberarm war stark an den Rumpf fixirt und der vordere Arm, vermöge der Contractur der Muskeln, in einen rechten Winkel gebogen.

Die vierte Fistel lag unterhalb der die Lendenmuskeln umhüllenden Aponeurose, und zwar links in gleicher Fläche mit dem letzten Lendenwirbel. Sie bot eine eben so copiöse Eiterung wie die drei vorerwähnten dar.

Diese vier Fisteln waren in einem Zeitraum von fast 4 Jahren eine nach der andern zum Vorschein gekommen; sie eiterten stark; doch waren sie weder mit Anschwellung noch mit irgend einem örtlichen Schmerz verbunden. Ihre Lage musste Beinfrass der benachbarten Knochen befürchten lassen; indess vermochten wir weder an der Schulter noch an den Lenden die Entblössung irgend eines Knochentheils wahrzunehmen.

Die Furcht vor einem sogenannten Congestionsabscess war wenigstens in der Lendengegend um so gegründeter, als zugleich Schwäche, Bleichsucht, Abzehrung, Verlust des Appetits, wenig oder gar kein Schlaf vorhanden waren; die Mundhöhle befand sich übrigens in einem guten Zustande, eben so auch die Brust, welche niemals irgend ein Zeichen von Krankheit dargeboten hatte.

Jedoch litt Olivier an einer andern, bei Scrophulösen sehr gewöhnlichen Krankheit; dies war nämlich eine sehr heftige Augenliderentzündung mit Ausfallen der untern Augenwimpern, in Verbindung mit einiger Röthe der Conjunctiva und mit Erweiterung der Pupillen.

Nachdem Patient bei uns $3\frac{1}{2}$ Monat behandelt worden war, konnte er wieder mit der rechten Hand essen, sich an- und auskleiden, was er seit den 4 Jahren, wo er krank war, nicht vermocht hatte. Jene drei im Umkreise der Schultern gelegenen Fisteln, so wie die der Lenden hatten sich geschlossen und der Kranke fühlte

sich stark genug, um wieder an seine Arbeit gehen zu können.

Was jedoch die Ophthalmie betrifft, so war bei dieser nur sehr wenig Besserung eingetreten; denn wie bisher zeigte sie sich auch jetzt noch des Morgens heftiger als des Abends.

Dieser letztere Umstand und die Natur der Krankheit selbst hielten mich ab, zum Aderlass meine Zuflucht zu nehmen. Nur wenn die Augenliderentzündung des Abends nach überstandener Ertragung des Einflusses des Tageslichtes stärker als des Morgens gewesen wäre, oder wenn sie sich nach der Mahlzeit, nach einigen Augenblicken Arbeit, kurz durch alle die Umstände, welche die Thätigkeit der Organe und folglich ihre entzündliche Anlage zu beschleunigen vermögen, verschlimmert haben würde, hätte ich mich dann allerdings entschliessen können, zur Anwendung von Blutentziehungen, wenigstens von örtlichen, zu schreiten; allein da die Krankheit ohne Einwirkung der eben genannten Umstände intensiver geworden war, so sah ich in dieser Krankheitsform nur eine eigenthümliche Ophthalmie, oder ich betrachtete vielmehr dieselbe als ein Scrophelleiden, dessen Ursache durch die besondere Behandlung, welche bereits für Olivier selbst in Bezug auf die von uns ausserdem für gefährlich gehaltenen scrophulösen Zufälle so glücklich ausgefallen war, noch aufgehoben oder zerstört werden musste.

Die Behandlung ward daher den 16. Februar aufs Neue vorgenommen und mit derselben bis Ende März fortgefahren.

Als ich jedoch im Monat April bemerkte, dass seit den 3 Monaten, wo die Fisteln vernarbt waren, in Bezug auf das Leiden an der Schulter und den Lenden nichts weiter gewonnen werden konnte und die Ophthalmie keine anhaltende Besserung darbot, so stellte ich die Behandlung ein.

Im Monat Juni liess ich ein Vesicator in den Nacken legen, welches eine sehr reichliche Eiterung hervor-

brachte, und wonach im Anfange die Augen früh Morgens etwas weniger triefend erschienen. Ich liess dasselbe daher in Verbindung mit dem innern Gebrauch des Jod in der täglichen Gabe von 1 Gran 3 Monate lang unterhalten; doch ward das Augenübel danach nicht besser, weshalb ich mich entschloss (den 20. September 1828), die ganze Behandlung aufzugeben.

Einen Monat danach trat Olivier wieder in unser Hospital, um den Dienst eines Badewärters zu übernehmen. Dieser stets sehr beschwerliche Dienst ist dies im Hospital St. Louis noch weit mehr, indem hier weder das Material noch das Personal der Anwendung von Bädern angemessen ist, so dass hier Bademeister und Badewärter weit mehr Arbeit als irgendwo haben.

Auch habe ich oft den Wunsch zu erkennen gegeben, dass Olivier um einen andern weniger angreifenden Dienst sich bewerben möchte. Ich habe bisweilen Gelegenheit, ihn seine beschwerliche Arbeit verrichten zu sehen, doch muss ich sagen, dass er sich dabei fortwährend wohlbefindet und ihn seine Augenliderentzündung auch nicht im geringsten hindert.

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Sehr häufig bestehen die bei scrophulösen Individuen am Halse erscheinenden Geschwülste aus Tuberkeln. Jedoch gibt es Fälle, in welchen das Leiden nur als ein Abscess sich darstellt; hiermit will ich nämlich so viel sagen, dass es dann seinen Sitz in dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe oder noch tiefer hat, und dabei keine Erzeugung von Tuberkeln Statt findet.

Eine richtige Diagnose dieser Arten von Geschwülsten dient gar sehr zur Begründung der Prognose.

Ein kalter Abscess am Halse ist stets von weit kürzerer Dauer als eine tuberkulöse Geschwulst; er ist, wie gross er auch seyn möge, durch Jodprä-

parate stets zu heilen, während unter Einwirkung dieser Mittel tuberkulöse Geschwülste sich weit langsamer verbessern, besonders wenn diese Geschwülste schon seit langer Zeit eine sehr bedeutende Grösse und einen schon sehr weit vorgerückten Grad von Verhärtung erlangt haben.

Dreizehnte Beobachtung.

Ein zwei Fäuste starker kalter Abscess an der linken Seite des Halses. — Punction desselben; jodhaltige Einspritzungen und Verbände; innere Anwendung des jodhaltigen Mineralwassers. — Heilung binnen 6 Wochen.

Victor August Dubois, 20 Jahre alt, seiner Profession ein Schreiner, trat den 24. August 1830 ins Hospital St. Louis.

Dieser junge Mann, von übrigens sehr weichlicher und schwacher Constitution, hatte eine sehr weisse, von Sommersprossen befleckte Haut und rothe Haare; seine Brust war schmal, auch litt er fortwährend an kurzem Athem.

Der Vater, ein Seemann, war auf dem Meere gestorben.

Seine Mutter, 56 Jahre alt, hatte sich in der Regel einer guten Gesundheit zu erfreuen gehabt.

Von acht Kindern, die sie gezeugt, waren drei gestorben.

Ein Jüngling von 18 Jahren starb an den Folgen einer Steinoperation. Es war bei ihm die Anlage zu innerer Steinerzeugung vorherrschend gewesen. Auch fand man bei der Leichenöffnung Steine in der Harnblase, in den Harngängen und in den Nieren; ja man fand deren sogar in den Lungen.

Ein zweiter Bruder, ein Kind von 7, und eine Schwester von 6 Jahren waren an Eingeweidewürmern gestorben, die bekanntlich in der thierischen Oekonomie durch eine Art von Zeugungsakt, der unstreitig mit dem der scrophulösen Tuberkel einige Aehnlichkeit hat, ins Leben gerufen werden.

Von den noch lebenden Geschwistern hat die älteste Schwester, 32 Jahre alt, zu verschiedenen Malen

an Halstuberkeln gelitten; doch dürften dies vielleicht ebenfalls nur kalte Abscesse am Halse gewesen seyn, denen des Bruders ähnlich, dessen Krankengeschichte den Gegenstand der gegenwärtigen Beobachtung ausmacht.

Eine andere Schwester, 30 Jahre alt, hat in ihrer Kindheit 3 oder 4 Jahre lang an bösen Augen gelitten.

Eine dritte Schwester von 15 Jahren war 4 — 5 Jahre lang mit einer die behaarte Haut des Kopfes einnehmenden *Impetigo* behaftet gewesen.

In der Kindheit hatte unser Kranker die nämliche Hautkrankheit und zugleich hartnäckige Ophthalmien gehabt.

In seinem 16. Jahre nach Paris gekommen, hatte er zu dieser Zeit sehr heftig schmerzende Frostbeulen, welche seinen rechten Fuss lange Zeit lähmten.

In seinem 18. Jahre entstand bei ihm, nach einer Erkältung, ein dumpfer Schmerz unter dem rechten Winkel des Unterkiefers, woselbst sich nun ohne weiteres ein enormer Abscess entwickelte, welcher nach dem Ansetzen von zehn Stück Blutegeln nur noch weit schnellere Fortschritte machte.

Acht Tage später bekam ich den Kranken zu sehen; seine rechte Halsgegend war ganz von einer harten, höckerigen Geschwulst ausgefüllt, auf der jedoch die Farbe der Haut natürlich geblieben war, und wobei keine örtliche Hitze bemerkt wurde. Diese Geschwulst verursachte einen sehr schmerzlichen Druck auf die unter ihr liegenden Theile, welche letztere von ihr zurückgedrängt wurden, obgleich jene über dem Niveau der Haut noch eine zwei Fäuste starke Hervorragung bildete*).

*) Und in der That sehen wir häufig tuberkulöse Halsgeschwülste, welche auch nicht den geringsten örtlichen Schmerz veranlassen, obgleich sie vermöge ihres Gewichts einen sehr starken Druck nach innen verursachen. Dürfte nicht das Fehlen des Schmerzes in solchen Fällen gewöhnlich davon herrühren, dass der Druck durch die gradatim erfolgende Zunahme der Geschwulst ebenfalls auch nur gradatim sich eingestellt habe?

Der Verf.

Der Kopf des Kranken war dadurch nach der linken Schulter hingedrängt worden; die Haut hier sehr stark angespannt und liess sich daher nicht eindrücken, was übrigens auch nicht wenig Schmerz verursachte. Die Luft- und Speiseröhre waren so zusammengedrückt, dass dadurch das Athemholen und Schlingen sehr gehindert wurde und der Kranke nichts als Brei verschlucken konnte.

Die Behandlung bestand in Anwendung von Frictionen mit der aus Jodquecksilber bestehenden Salbe, und zwar täglich zwei Mal, früh und Abends; ferner in jodhaltigen Cataplasmen, die unmittelbar auf die Frictionen folgten; dann in dem innerlichen Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers und endlich jede Woche in 2 bis 3 schwefelwasserstoffhaltigen Bädern.

Den 9. September geschah die Punction der Geschwulst auf der Stelle, wo die Haut am dünnsten schien. Es gingen danach mehr als 2 Pfund mit eiweissartigen Flocken vermischter Eiter ab. In den durch diese Entleerung entstandenen hohlen Sack der Geschwulst wurden Einspritzungen von jodhaltiger Solution gemacht.

Unmittelbar nach der Punction hörten alle durch den Druck veranlasste Zufälle auf, und der Kranke vermochte wieder mit Leichtigkeit zu schlingen und Athem zu holen.

Den 20. September war der obere Theil des Eiterheerdes vernarbt. — Eine neue Punction geschah in einen Sack, der sich in einer Vertiefung dieses Eiterheerdes gebildet hatte, indem sich nämlich der am meisten abwärts geneigte Theil dieses letztern nicht ganz hatte entleeren können.

In den ersten Tagen des Octobers hatte die Eiterung fast aufgehört; ich betupfte die Wände des Abscesses, so wie die Oeffnung eines noch übrig gebliebenen kleinen und engen fistulösen Ganges mit ätzendem Jod. — Diese Betupfung ward von mir noch drei

oder vier Mal wiederholt, und der Kranke konnte den 9. October 1830 das Spital als geheilt verlassen. Man bemerkte an ihm blos noch einige Verhärtung der Wände des Eiterheerdes, welche mit dem darunter liegenden Zellgewebe Adhäsionen eingegangen waren.

Vierzehnte Beobachtung.

Ophthalmie auf beiden Augen seit dem zartesten Kindesalter. — Seit dem 18. Jahre mehrere fistulöse Abscesse auf dem linken Hinterbacken, an der Lendengegend, an der Spina ilei anterior superior, am Schenkel und in der Inguinalgegend der nämlichen Seite. — 5 tuberkulöse Geschwüre am Halse. — Besonderer Fall von Erblichkeit der Scropheln. 4 Monate und 20 Tage Behandlung mit Jodpräparaten. — Heilung.

Eduard Buttot, 21 Jahre alt, ein Krämer, lang gewachsen, von brauner Gesichtsfarbe und schwarzen Haaren, wurde im folgenden Zustande bei uns in die Jodkur aufgenommen.

Leichte Ophthalmie auf beiden Augen, welche letztere feucht waren, mit verschiedenen kleinen Flecken im Umkreise der Hornhaut; dabei war der Kranke kurzsichtig und überhaupt das Sehen so schwach, dass er nicht einige wenige Seiten hinter einander zu lesen vermochte. Dieser Krankheitszustand der Augen war die Folge einer heftigern Ophthalmie, welche seit der zartesten Kindheit bis zum 15. Jahre habituell geblieben, jedoch in diesem letztern Alter durch die Pocken sehr glücklich umgestimmt worden war.

Am Halse zeigten sich 5 tuberkulöse Verschwärungen, 3 rechts und 2 links, und auf jeder Seite war die Haut sehr normwidrig verändert, feucht, welk und mit Auswüchsen bedeckt.

In der Mitte des linken Hinterbackens bemerkte man zwei sehr eingedrückte, gleichsam ausgeschweifte und den darunter liegenden Theilen anhängende Narben; sie waren die Folge eines enormen Abscesses, welcher in der Darmbeingrube seinen Sitz gehabt und 2 Jahre lang fistulös geblieben war.

Eine ähnliche Narbe bemerkte man in gleicher Fläche

mit dem letzten Lendenwirbel; jedoch war der Abscess, welcher ihr vorausgegangen, nur 1 Monat fistulös geblieben.

Ausserdem zeigten sich noch 2 Narben in der Gegend der Spina anterior superior des linken Darmbeines; die Haut dieser Gegend war noch roth, weich, von Eiter durchnässt und sickerte eine seröse Flüssigkeit aus, welche schorfähnliche Ueberzüge bildete.

Auf der hintern Oberhälfte des linken Schenkels befanden sich 3 fistulöse Geschwüre, die einen Zoll von einander entfernt und in Folge von 2 kalten Abscessen entstanden waren.

Ausserdem bemerkte man noch 3 andere Geschwüre in der Inguinalgegend der nämlichen Seite. Alle diese fistulösen Abscesse waren seit dem 18. Jahre zum Vorschein gekommen.

Diese Beobachtung ist besonders in Bezug auf die Ursachen höchst interessant, indem nämlich Buttots Vater in seiner ersten Ehe 6 Kinder gezeugt hatte, von denen alle scrophulös, hingegeu die 6 andern Kinder aus seiner zweiten Ehe von dieser Krankheit völlig verschont geblieben waren.

Den 1. August 1829 begann die Behandlung mit Jodverbänden, jodhaltigen Einreibungen der Narben und jodhaltigen Augenwässern, wobei man zugleich sich bemühte, Einspritzungen mit Jodsolution zwischen die Augenlider und in das Innere des grossen Augenwinkels zu machen; ausserdem bekam der Kranke innerlich angemessene Gaben von jodhaltigem Mineralwasser und nahm schwefelwasserstoffhaltige Bäder.

Nach einmonatlicher Behandlung mit diesen Mitteln konnte der Kranke wieder mit Leichtigkeit lesen. — 4 Geschwüre, nämlich 2 an der rechten Seite des Halses und 2 in der linken Leistengegend, waren vernarbt.

Nach Verlauf von 3 Monaten hatten sich alle Geschwüre geschlossen, und mit dem Sehen ging es ganz vortrefflich. Ich stellte nun die örtliche Behandlung ein, musste sie aber bald wieder vornehmen, und zwar

wegen 2 Geschwüren, welche sich an der rechten Seite des Halses aufs Neue geöffnet hatten, jedoch nach einigen örtlichen Applicationen der Jodsalbe vollständig vernarbten. Der Kranke war der Meinung, dass diese vorübergehende neue Oeffnung von 2 Geschwüren der Wirkung der angewandten Bäder (nach denen von Barèges bereitet) zugeschrieben werden müsse. Er behauptete sogar, dass er weit schneller geheilt worden wäre, wenn er diese Bäder nicht genommen hätte. Obgleich ich diese Meinung nicht theile, so glaubte ich sie doch nicht mit Stillschweigen übergehen zu können, da ich eine besondere Weise bei den Fragen, die ich den Kranken vorlege, befolge, wodurch ich sie beständig in Bezug auf die mir von ihnen zu ertheilenden Berichte in bestimmten Grenzen zurückhalte, so dass sie mir nur die Eindrücke schildern können, welche sie empfinden und dadurch von jeder eignen Meinung über die Diagnose und die Behandlung ihrer Krankheit fern gehalten werden.

Funfzehnte Beobachtung.

Sechs fistulöse Geschwüre im Innern des linken Schenkels; Hypertrophie, Verhärtung des Zellgewebes dieses Gliedes; längliches Geschwür kreuzweis in schräger Richtung von oben nach unten über das linke Schlüsselbein hinweggehend; Caries der linken Kniescheibe; fistulöses Geschwür in der hintern mittlern Gegend des rechten Schenkels. — Achtmonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Anton François Regnaudin, ein Knabe von 15 Jahren und 4 Monaten, dessen Vater, 35 Jahre alt, an Lungentuberkeln litt, hatte schon eine Schwester verloren, die in ihrem 9. Jahre an einem Beinfrass der Wirbelbeine gestorben war. Zwei noch lebende Brüder von ihm, der eine 8, der andere 3 Jahre alt, waren sehr klein und rhachitisch. Von eben so kleiner Statur war verhältnissmässig auch unser Kranker.

Vor der Jodbehandlung erkannte man folgenden Krankheitszustand: der Kranke hatte 2 Fisteln, und zwar an jedem Ende des vordern mittlern Drittheils des

linken Schenkels, welche in Folge eines Haarseils, das man 5 Jahre zuvor wegen eines sehr grossen kalten Abscesses, der unter der Fascia lata gesessen, gezogen hatte, entstanden waren. Der Kranke hatte noch 2 fistulöse Geschwüre, eins in der linken Inguinalgegend, ein anderes 1 Zoll unterhalb derselben; ferner eine Fistel, deren äussere Oeffnung schon sehr weit geschworen war und unter dem untern Winkel der Kniescheibe lag; ferner ein fistulöses Geschwür an der innern mittlern Seite des Schenkels; dann noch ein 3 Zoll langes Geschwür, welches kreuzweis in schräger Richtung von oben nach unten über das linke Schlüsselbein hinwegging; endlich ein tief gehendes fistulöses Geschwür in der hintern mittlern Gegend des rechten Schenkels.

Alle diese fistulösen Geschwüre boten wegen ihres eingedrückten Wesens, wegen der Röthe ihrer Ränder, die sich in deren Umkreise mehrere Linien weit ausdehnte, aber mehr noch wegen der Hypertrophie und Verhärtung des umliegenden Zellgewebes den übelsten Anblick dar. Der linke Schenkel erschien wegen dieser mit Verhärtung verbundenen Hypertrophie des Zellgewebes des Gliedes und der Haut selbst fast doppelt stärker als er von Natur war, wobei zu bemerken, dass die Haut dieses Theils schwärzlich erschien, was von der der andern Körpergegenden, deren Haut ein schönes weisses Ansehen hatte, sehr abstach.

Alle diese Geschwüre waren fistulös und eiterten stark. Der Eiter, welcher sich durch Drücken der benachbarten Theile herauspressen liess, war gelblich und sehr flüssig, bildete im Umkreise der Geschwüre einige Schorfe und dies bisweilen sogar auf den Geschwüren selbst, von welchen diese Schorfe aber durch einen neuen Eiterabgang gar bald wieder losgestossen wurden.

Die tiefste und ausgedehnteste dieser Fisteln, welche vielleicht mit allen übrigen des nämlichen Gliedes communicirte, lag an dem innern mittlern Theile des innern Schenkels. Durch das Sondiren erkannte man einen, besonders von unten nach oben sehr weit gehenden Ei-

terheerd, in welchem eine Eiteransammlung sich befand, die wahrscheinlich in einen Sack eingeschlossen war; denn wir konnten in diesem Eiterheerde mit der Sonde nicht bis zu dem Knochen gelangen. Ein gleiches Sondiren des unter dem untern Winkel der Kniescheibe gelegenen Geschwürs führte unmittelbar bis zu diesem Knochen, den wir jedoch nicht entblösst fanden.

Ausser diesen fistulösen Geschwüren, welche ich in der Ordnung aufgezählt, wie sie ihrer Entstehung nach auf einander gefolgt waren, fand man noch eine grosse Anzahl von Narben gleichen Ursprunges. Die eine dieser Narben war eine Folge des ersten Geschwürs, mit welchem die Krankheit im 9. Jahre des Patienten begonnen hatte; sie lag hinter dem obern Ende des linken Radius und an der äussern Seite des Olecranons. Drei andere Narben, jede weit grösser als ein Dreifrankenstück, befanden sich an der hintern äussern Seite des linken Schenkels und waren von oben nach unten zum Vorschein gekommen; eine andere Narbe, von der Grösse der vorhergehenden, lag 1 Zoll unterhalb der Tuberosität der Schienbeinröhre; 3 andere Narben befanden sich an der innern Seite des Oberarmes und schienen, da sie sich an mehrern Punkten berührten, nur eine einzige zu bilden; eben so bemerkte man auf der Schulter eine Narbe, die grösser als ein Sechsfrankenstück und die Folge von 3 kalten Abscessen war, die an dem untern Winkel des Schulterblattes, auf der Rückgratseite dieses Knochens und an seiner äussern Seite existirt hatten. Endlich bemerkte man noch eine andere Narbe hinten an dem äussern untern Theile des rechten Schenkels.

Alle diese Narben waren eingedrückt und verwachsen; einige andere aber bildeten Hervorragungen, welche im Innern ihres Gewebes vorhandenen Verhärtungen entsprachen.

Diese grosse Anzahl von kalten Abscessen, welche früher existirt hatten oder noch existirten, waren in dem Laufe von 6 Jahren nach und nach entstanden, im

Allgemeinen aber mehr im Sommer als im Winter zum Vorschein gekommen. Eben so war auch die Eiterung im Sommer weit copiöser gewesen als im Winter.

Es lässt sich leicht denken, in welchen Zustand von Abzehrung der Kranke durch solche Eiterungen versetzt worden seyn musste; durch Eiterungen, deren Quellen so zahlreich, so copiös waren und den Knochen so nahe lagen, dass man vernünftigerweise hätte befürchten sollen, sie müssten in der That nur die symptomatischen Erscheinungen einer Affection der Knochen selbst gewesen seyn. Auch vermochte unser Kranker nicht zu gehen, und ich musste ihn die ersten 3 Wochen im Bette liegen lassen; auch würde es während dieser Zeit Mühe gekostet haben, ihn zum Aufstehen zu bewegen; allein nach Verlauf dieser 3 Wochen hatte die Jodbehandlung auf die Krankheit den wirksamsten Einfluss gehabt, und ich fing nun an, ihn bei schönen Tagen in der Mittagszeit spazieren führen zu lassen; doch fiel ihm das Gehen etwas schwer, was ungefähr 3 Monate dauerte. In dieser Periode der Behandlung ging aber durch die Fistel, welche sich unterhalb des untern Winkels der Kniescheibe befand, ein 2 Linien langes und 1 Linie starkes Knochenfragment ab, nach dessen Abgange dieses Geschwür unverzüglich heilte, so dass der Kranke seit dessen Vernarbung am Gehen nicht mehr gehindert wird.

In der Folge schlossen sich auch die übrigen fistulösen Geschwüre der linken Körperseite, und zwar fast in der nämlichen Ordnung, wie sie erschienen waren.

Nach einer 8monatlichen Behandlung mit Jodpräparaten verliess Regnaudin (den 27. Novbr. 1829) vollkommen geheilt das Hospital.

Sechszehnte Beobachtung.

Scrophulöses Leiden des Zell- und Fettgewebes der untern Gliedmassen, welche letztere dadurch einen Umfang erreicht hatten, wie man ihn bei Elephantiasis wahrnimmt, und eine unendliche Menge von Narben, verschiedene Zellgewebsgeschwülste, so wie mehrere fistulöse Geschwüre darboten, welcher Zustand mit Amenorrhöe verbunden war. — Die Behandlung mit Jodpräparaten dauerte 7½ Monate. — Rückkehr der monatlichen Regeln; die Gliedmassen hatten ihre natürliche Form und Grösse wiedererlangt, die meisten Fisteln sich geschlossen, und die noch übrig gebliebenen waren der Vernarbung nahe. — Unangenehme Familienereignisse zwangen die Kranke, das Spital vor ihrer völligen Wiederherstellung zu verlassen.

Diese Beobachtung bietet einen höchst merkwürdigen Umstand dar, nämlich eine schon seit zehn Jahren bestehende tiefe und allgemeine Verletzung des Zell- und Fettgewebesystems der Bauchglieder, ohne dass weder eine Affection der Knochen noch der Haut damit gleichzeitig verbunden gewesen wäre.

Die Ursache dieser Krankheit gehört keinesweges zu den seltnen; die Kranke war nämlich durch die Milch einer scrophulösen Amme scrophulös geworden. Und wie man dies auch leugnen mag, so habe ich doch die nämliche Ursache ziemlich oft wiedergefunden, um hier mit fester Ueberzeugung behaupten zu können, dass Kinder auf diese Weise scrophulös werden können.

Marie Henriette Levallois, Stickerin, war ein junges 20jähriges Mädchen von kleiner Statur, hatte eine platt gedrückte Nase und eine etwas angeschwollene Oberlippe, dabei eine weisse Haut und stark geröthetes Gesicht. Aus Allem ging hervor, dass das Zellgewebe dieser Kranken durchaus eine zu grosse Entwickelung zeigte. Ausserdem war sie sehr unregelmässig menstruirt; denn seit den 2 Jahren, wo ihre Regeln sich gezeigt hatten, waren dieselben nur 3 Mal wiedergekommen.

Die Levallois hatte in ihrer ganzen Familie keinen scrophulösen Kranken gehabt und sie selbst niemals an irgend etwas Mangel gelitten, niemals an feuchten Orten oder in feuchten Häusern gewohnt. Ihre Amme

und ihre Milchschwester aber waren an scrophulösen Krankheiten gestorben.

Bei unserer Kranken stellten sich die Scropheln im 10. Jahre und zwar zuerst am Mittelfussgelenk der dritten Zehe des rechten Fusses in Form einer harten Geschwulst ein, welche in Verschwärung übergegangen war und zu einer Fistel Veranlassung gegeben hatte, aus welcher sich ein schlecht gebundener, mithin mehr flüssiger Eiter absonderte.

In weniger als 2 Jahren war der Rücken des Fusses mit 10—12 anderen Fisteln von der nämlichen Länge und Ausdehnung bedeckt worden, von denen sich dann eine nach der andern wieder vernarbt hatte.

Doch 2 von diesen Fisteln hatten sich, als das Uebel das Bein und den Oberschenkel ergriff, noch nicht geschlossen. Geschwülste von der nämlichen Beschaffenheit, aber von weit beträchtlicherer Grösse, verliefen auf dieselbe Weise und nahmen auch denselben Ausgang. Auf die tief gehenden Geschwülste folgten Abscesse, Fisteln und endlich mehr oder minder dunkel aussehende Narben, je nachdem nun die Eiterung kürzere oder längere Zeit gedauert hatte. — Wir werden weiter unten das Aussehn dieser Narben etwas näher beschreiben.

Diese ununterbrochene Reihefolge von kalten Abscessen schien zwar nach Verlauf von 5 Jahren an der rechten untern Extremität in Stocken gerathen zu wollen; allein dafür war schon seit 3 Jahren die untere Extremität der entgegengesetzten Seite scrophulös geworden, und zwar stets in derselben Aufeinanderfolge von Zufällen, wie sie an der andern Extremität sich offenbart hatten, indem nämlich hier ebenfalls, wie an dem andern Gliede, zuerst Geschwülste, dann Abscesse, hierauf Fisteln und endlich Narben zum Vorschein gekommen waren. (M. s. in dieser Beziehung die Anmerkung am Schlusse dieser Beobachtung.)

Da sich aber durch diese lange Reihenfolge von Uebeln der Krankheitsstoff noch nicht erschöpft hatte, sondern sich unaufhörlich neue Abscesse in den nämli-

chen Gegenden entwickelten, so begab sich endlich die genannte Kranke ins Hospital St. Louis, wo ihr Zustand, ehe die Behandlung (den 23. Juli 1828) begann, folgender war.

Der rechte Fuss war mit festen weissen Narben bedeckt, von denen die einen oberflächlich, die andern aber eingedrückt und mit den darunter liegenden Geweben verwachsen waren. Narben von der nämlichen Beschaffenheit befanden sich an dem Unter- und Oberschenkel der nämlichen Seite. Einige dieser Narben, welche mit der Haut in gleicher Fläche lagen, waren rundlich und von der Grösse eines Zehnsousstücks; andere wieder länglich, eingedrückt und tief unten mit den Muskeln oder wohl gar mit dem Knochen verwachsen und glichen auffallend jenen langen furchenähnlichen Narben, welche auf Necrosen und auf die zur Heilung dieser letztern angewandten Operationen zu folgen pflegen; allein die Kranke versicherte uns, dass aus jenen fistulösen Geschwüren niemals Knochenfragmente abgegangen waren. Zwei von diesen Narben stiegen, mit einander parallel laufend, in einer Ausdehnung von 3 Zoll nach hinten herab; sie nahmen die Gegend der Wade nach aussen und innen ein, und hatten hier die fleischigen Theile zerstört, so dass von der Muskelmasse, aus welcher die Wade besteht, nur noch eine dünne Falte übrig geblieben war, welche gleichsam einen Kamm bildete, welcher die beiden Furchen von einander trennte.

Endlich senkten sich hier noch andere breite und rundliche Narben gleichsam trichterförmig ein. Dies war der Zustand, welchen wir an dem rechten Unterschenkel wahrnahmen.

An dem Oberschenkel der nämlichen Seite, so wie an dem Ober- und Unterschenkel der entgegengesetzten hatten die nämlichen Verletzungen auch die nämlichen Resultate herbeigeführt; daher hier eine Beschreibung derselben überflüssig seyn dürfte. Allein was schwer wieder zu geben und nicht mit Worten auszudrücken seyn möchte, dies war der allgemeine Anblick, den diese

beiden unteren Gliedmassen darboten. Da sah man lange Furchen, trichterförmige Vertiefungen, deren Tiefe durch Anschwellung des Zellgewebes noch vermehrt wurde; die Dimension und Form der beiden Knie war fast monströs zu nennen, und die Oberschenkel waren doppelt so stark, als sie dies verhältnissmässig von Natur hätten seyn sollen; die ödematöse Auftreibung und Geschwulst der weichen Theile (denn die Knochen schienen an der Krankheit nicht mit Theil zu nehmen) hätte man mit jener Krankheit, die man mit dem Namen *Elephantiasis* bezeichnet, vergleichen können, wenn nicht die Beschaffenheit der Haut und der darunter liegenden Theile jeden Gedanken an das Daseyn dieser Krankheit hätte fern halten müssen.

Der rechte Oberschenkel war der Sitz eines allgemeinen dumpfen Schmerzes. Man fühlte an seinem innern und obern Theile eine undeutlich umschriebene Geschwulst von ausserordentlicher Härte. An dem äussern und obern Theile dieses Gliedes befand sich ein Geschwür; ein anderes bemerkte man über dem Knie und noch zwei andere Geschwüre an der äussern Seite dieses Gelenks.

Diese Geschwüre hatten eine rothe, livide, glänzende Oberfläche, auf welcher man kleine schwärende linsengrosse Punkte bemerkte, welche blass aussahen, einen graulichen Ueberzug hatten, fortwährend und in ziemlich grosser Menge, nicht etwa Eiter, sondern eine rothbraune seröse Flüssigkeit aussonderten.

Endlich fühlte man noch unter der linken Kniekehle eine ovale, wie zwei Hühnereier grosse Geschwulst von auffallender Härte und Unbeweglichkeit. Obgleich diese Geschwulst schmerzhaft war und besonders die Bewegungen des Gliedes hinderte, so zeigte doch dieselbe keine Veränderung der natürlichen Hautfarbe.

Ungeachtet dieser langen Reihenfolge von Uebeln, welche sich seit zehn Jahren entwickelt hatten, war doch der allgemeine Körperzustand ziemlich gut, und alle

Functionen gingen, mit Ausnahme der Menstruation, regelmässig von Statten.

Den 20. August hatten die Geschwüre an der rechten untern Extremität aufgehört, Feuchtigkeiten abzusondern, und waren fast vernarbt; die Geschwulst des Oberschenkels war nicht mehr schmerzhaft, dafür aber hatte die, welche unter der linken Kniekehle sass, sich mehr entwickelt, sie war grösser geworden, hatte mehr Röthe, mehr Hitze und mehr Härte erlangt. Nach einem langsamen Verlauf von mehr als 2 Monaten hatte sie sich von selbst geöffnet und einen reichlichen, doch schlecht gebundenen Eiter abgesondert, der eigentlich nichts anderes als seröse Flüssigkeit war. Dieses Oeffnen und Entleeren der Geschwulst hatte die Kranke, deren Schlaf schon seit mehreren Tagen gestört worden war, gar sehr erleichtert, doch die Geschwulst selbst nicht viel von ihrer Grösse und Härte verloren. Um die von selbst entstandene Oeffnung derselben bildete sich ein Geschwür, welches ungefähr den Umfang einer Bohne einnahm. Der Grund desselben sah graulich, und seine Ränder hatten sich von ihm abgelöst, so dass sie frei um das Geschwür herumhingen; ein an dieser Stelle eingebrachtes Stilet drang ungefähr 1½ Zoll tief ein; doch stiess man damit überall auf weiche, nirgends aber auf knöcherne Theile, so dass an dieser Stelle, wie an den übrigen, die früher krankhaft afficirt gewesen waren, die Knochen völlig gesund zu seyn schienen.

Den 2. September entstand ein neuer Abscess an dem hintern mittlern Theile des rechten Oberschenkels, und zwar in Folge eines Falles, den die Kranke einige Tage zuvor auf der Treppe des Gartenhauses gethan hatte.

Den 16. September zeigte sich die örtliche Wirkung der Jodsalbe No. 1 sehr schwach, daher ich die von No. 2 verordnete. Das jodhaltige Mineralwasser hatte vorher 3 Wochen lang oftmals Koliken veranlasst, gegenwärtig aber that es dies nicht mehr; dagegen bewirkte es sehr reichliches Harnen und erregte stark den Appetit. Ich setzte daher die Kranke auf

den innerlichen Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers No. 3, wodurch sie täglich 1 Gran Jod erhielt.

Den 5. November waren die monatlichen Regeln seit 7 Wochen zum zweiten Male erschienen und der allgemeine Zustand der allergünstigste. Allein in dieser Zeit wirkten höchst unangenehme Familienverhältnisse sehr störend auf die Gesundheit der Kranken ein.

Den 6. Januar 1829 kam die Menstruation aufs Neue zum Vorschein und dauerte 6 Tage.

Den 6. Februar neuer Monatsfluss von der nämlichen Dauer; die örtlichen Schmerzen in den *untern* Extremitäten waren vergangen; die Eiterung in den noch nässenden Geschwüren war minder copiös und von besserer Beschaffenheit; allein leider konnte ich wegen jener eingetretenen und bereits oben erwähnten Familienereignisse, welche dieses junge Mädchen nöthigten, bei einem ihrer Oheime (den 24. Februar 1829) ihre Zuflucht zu nehmen, die Behandlung nicht länger fortsetzen. Sie hatte noch zwei kleine Fisteln, an jedem Oberschenkel eine, welche tiefer sassen, an deren äusserer Oeffnung aber sich noch schorfähnliche Ansätze bildeten, welche stets den noch im Innern vor sich gehenden Eiterungsprocess verrathen. Ausserdem war noch eine andere, in Folge des zuletzt an der linken Wade entstandenen Abscesses gebildete Fistel vorhanden, welche weit reichlicher als die beiden vorhergehenden eiterte. Jedoch hatte sich die elephantiasisartige Anschwellung der untern Extremitäten verloren, so dass sie fast ihre natürliche Stärke darboten. Ich zweifle keineswegs, dass die Krankheit gegenwärtig ganz geheilt seyn wird, sobald die Kranke die ihr von mir bei ihrem Abgange angerathene örtliche Behandlung gehörig fortgesetzt hat.

Anmerkung. — Ich muss hier noch eines andern Krankheitssymptoms gedenken, um dadurch zugleich Gelegenheit zu haben, von einer besondern Form scrophulöser Vernarbung zu sprechen. Dieses junge Mädchen hatte nämlich Tuberkel am Halse, oder vielleicht sogar blosse kalte Abscesse gehabt, welche im Anfange der

Krankheit an der rechten Seite des Halses, unterhalb des Winkels und Körpers des Unterkiefers erschienen waren, lange Zeit hindurch geeitert und dann zu Vernarbungen von ganz besonderm Charakter Veranlassung gegeben hatten. Diese Narben glichen ganz den am Ursprunge der Aorta durch Faltungen der innern Membran diese Gefässes gebildeten Klappen.

Zu der nämlichen Zeit hatten wir im Hospital St. Louis ein junges Mädchen, Namens Lecomte, an welchem man auf jeder Seite des Halses Vernarbungen bemerkte, die ganz den Valvulis sigmoideis der Aorta glichen, so dass man hätte glauben können, diese sonderbare Form der Narben müsste eine häufige Folge scrophulöser Geschwüre seyn; demungeachtet aber haben wir auf diese Weise gestaltete Narben nur höchst selten wieder angetroffen, und selbst da, wo wir sie fanden, zeigten sie doch keinesweges eine eben so vollständige Aehnlichkeit mit den genannten Klappen der Aorta.

Wenn mir ähnliche Fälle wieder vorgekommen wären, so würde ich bei ihnen ein ganz besonderes Verfahren, wie ich es mit ziemlichem Glück gegen gewisse Abarten der Hautscropheln anwende, in Gebrauch gezogen haben. Ich würde nämlich diese Valveln mit einer auf ihrer platten Seite gekrümmten Scheere ausgeschnitten, hierauf aber die Wunden mit dem rothmachenden Jod oder wohl gar mit dem Aetzjod betupft haben, um nämlich dadurch zu verhüten, dass diese Schnittwunden scrophulöse Geschwüre werden könnten, und um auch ihre Vernarbung zu beschleunigen.

Wir wollen im Folgenden ein Beispiel des Erfolgs dieses Verfahrens in einem ganz besondern Fall von kreisförmigen Hautscropheln mittheilen.

Ein Weber, 19 Jahre alt, litt an einem kreisförmig gestalteten scrophulösen Hautübel, welches drei Zoll im Durchmesser hatte, an den seitlichen Theilen der linken Wange und des Halses lag und von $\frac{1}{2}$ Zoll un-

terhalb des Ohres bis in die Gegend sich erstreckte, wo innerlich das äusserste Ende der Hörner des Zungenbeines sich befand. Dieses scrophulöse Uebel hatte das Merkwürdige, dass in dem Mittelpunkte desselben eine gesunde Hautstelle sich befand, die eine Art von Insel bildete, welche von einem 3 Linien breiten bandartigen Streifen rother, von den untern Theilen abgelöster und von Eiter durchnässter Haut umgeben war.

Ich behandelte die Krankheit anfangs auf die bekannte Weise äusserlich und innerlich mit Jod.

Den 10. December 1830 hatte diese Behandlung bereits einen Monat gedauert; doch war das Uebel danach nicht besser geworden, ja die Haut hatte sich sogar mehr als jemals von den darunter liegenden Theilen abgelöst, und es sammelte sich unmittelbar unter derselben Eiter an, obgleich sie von einer grossen Menge Ablaufsöffnungen durchbohrt war.

Ich hätte nun durch eine nachdrücklichere örtliche Behandlung dieses mit scrophulösem Eiter getränkte schwammige Fleisch, nämlich durch starkes Anfeuchten mit Jod, wegbeizen können; allein da mir dieser Weg gar zu langsam schien, so glaubte ich besser zu thun, wenn ich mit einem scharfen Instrument alle abgelöste Theile der Haut wegschnitt und hierauf die blutende Oberfläche mit concentrirtem Jod betupfte. Ich hatte dieses Verfahren schon in anderen, jedoch minder schwierigern Fällen als dieser war, mit vollständigem Erfolg ausgeführt.

Ich wandte daher zuerst das Instrument blos auf zwei Dritttheile der Circumferenz dieses kreisförmig gestalteten scrophulösen Hautübels an; denn das untere Dritttheil verschonte ich deshalb, weil hier die Haut weniger von den untern Theilen abgelöst und auch in einer geringern Tiefe normwidrig verändert war.

Den 15. Februar war dieser verschont gebliebene Theil der Haut angeschwollen; es hatte sich in ihm nach und nach ein scrophulöser Entzündungsprocess entwickelt, so dass sich dieser Theil gar bald auch von

den darunter liegenden abgelöst haben und eben so wie der, welchen wir weggeschnitten, von Eiter durchtränkt worden seyn würde. Die Stelle des scrophulösen Kreises, wo die Operation nach oben und hinten an dem grossen Winkel des Unterkiefers geendigt hatte, zeigte ein Geschwür von schlechter Beschaffenheit, welches der Centralisationspunkt zu seyn schien, nach welchem der Eiter der beiden nahe liegenden Fisteln hinlief. Im Uebrigen war in dem von uns gleichsam abrasirten Theile auch nicht das geringste Bestreben zur Vernarbung wahrzunehmen.

Ich vollendete daher die Operation damit, dass ich Alles, was noch stehen geblieben war, wegschnitt.

Von diesem Augenblick an schritt die Krankheit auffallend der Heilung entgegen.

Den 20. März zeigte sich allgemeines Uebelbefinden, welches, mit ziemlich merkbaren örtlichen Zufällen verbunden, 4 — 5 Tage dauerte. Dieser fieberhafte Zustand endigte sich mit einem Abscess auf dem am meisten abwärts sich neigenden Punkte des scrophulösen Kreises, welcher Abscess zugleich auch die rechte Zungenbeingegend mit einnahm. Derselbe wurde geöffnet, und sein Centralisationspunkt in der ringförmigen Scrophelaffection zeigte uns einen Sinus von 3 Linien Tiefe, bei 2 Zoll Ausdehnung. Die Oberflächen dieses Sinus waren roth und reizten gegenseitig eine die andere.

Ich brachte hier zunächst ein kleines, mit concentrirter Jodauflösung getränktes Plumaceau ein, welches darin viel Jod absetzte, und liess, nachdem ich die Oberflächen auf diese Weise vollständig mit Jod betupft hatte, einen kleinen, aus Charpie bestehenden und mit der nämlichen Solution befeuchteten Tampon in dem Sinus liegen.

Nach diesem kleinen besondern Verband bestrich ich den ganzen scrophulösen Kreis und sogar seinen Mittelpunkt mit Jodsalbe. Wir haben bereits gesagt, dass auf diesem Mittelpunkte die Haut gesund erschien; allein demungeachtet hatte ich denselben, wie so eben

bemerkt worden, mit der Jodsalbe nicht verschont, weil uns bisweilen in Hinsicht dieser gesunden Beschaffenheit einige Zweifel aufstiegen, und wir daher sehr geneigt waren, zu glauben, dass dieser Mittelpunkt vielleicht nichts anderes als eine Art von Platte seyn könne, unter welcher mehrere Fistelgänge an der Circumferenz einmündeten, und man daher auch diesen Mittelpunkt eben so wegschneiden müsse, wie wir dies in Bezug auf die übrigen scrophulösen Hautpartien gethan haben. Allein wir unterliessen es, da seit der dritten Operation, die in dem obigen Verband und dem Betupfen mit Jod bestand, der scrophulöse Kreis wie von selbst vernarbte. Der Kranke versicherte uns, dass er auch nicht die geringste örtliche Empfindung mehr verspüre, welche ihn an das Vorhandenseyn seiner Krankheit noch erinnern könnte, während er vorher nicht blos fortwährend an sein Uebel dachte, sondern auch durch die Schwierigkeit, welche er empfand, den Kopf von der linken nach der rechten Seite zu drehen, unaufhörlich an dasselbe erinnert wurde.

Uebrigens hat es dieser Kranke nöthig, mit dem innern Gebrauch des Jod fortzufahren, indem seinem Leben schon von der Geburt an der Stempel der Scrophelsucht aufgedrückt worden ist. Ausserdem würde ich die ringförmige Narbe wöchentlich ein oder zweimal mit Jod betupfen, um dadurch deren Spur immer mehr und mehr zu verwischen. (30. April 1831.)

VIERTES KAPITEL.

Anwendung des Jod

gegen scrophulöse Uebel der Haut (fr. *Scrofule cutanée*).

A.

Anwendung des Jod gegen scrophulöse Hautgeschwüre.

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Siebzehnte Beobachtung.

Honorine Leboeuf war erst 6 Jahre alt, als ihr Vater an Altersschwäche starb*). Ihre noch lebende 50jährige Mutter erfreute sich einer guten Gesundheit. Eine jüngere Schwester von $2\frac{1}{2}$ Jahren hatte Tuberkeln am Halse.

Honorine hatte deren ebenfalls in dem Alter von 7—8 Jahren, doch waren sie bis zum 11. und 12. Jahre wieder vergangen. Sie hatten sich mit einem furunkelartigen Ausschlage über den ganzen Körper und mit einem Ohrausflusse, welcher seitdem noch fortbestand, doch weder mit örtlicher Röthe noch Anschwellung verbunden war, zu gleicher Zeit eingestellt. Auf ihre spontane Zertheilung folgte beständiges Kopfweh, Schmerz, Mattigkeit und Zerschlagenheit in den Gliedern, so wie eine öftere Anschwellung um die Knöchel.

In ihrem 23. Jahre bekam sie eine sehr heftige Ophthalmie auf beiden Augen, welche 6 Monate dauerte und gleich den andern, seit Zertheilung der Tuberkeln vorhandenen Zufällen mit dem Eintritte der monatlichen

*) Ueberhaupt ein trauriges Erbtheil, von einem in Jahren schon zu weit vorgerückten Vater gezeugt worden zu seyn. Auch werde ich in einem künftig erscheinenden Mémoire über die Krankheitsursachen aus einer grossen Menge von Beobachtungen erkennen lassen, dass eine der Ursachen zu Scropheln darin besteht, von Eltern und besonders von einer Mutter abzustammen, die im Alter schon sehr weit vorgerückt sind. Der Verf.

Regeln, welcher erst einige Monate vor dem 24. Jahre erfolgte, wieder verschwand. Das erste Mal flossen die Regeln mit Leichtigkeit und kamen in der Folge 1 oder 2 Tage früher zum Vorschein, wo sie dann 2 bis 3 Tage lang reichlich flossen.

In ihrem 24. Jahre, 6 Monate vor ihrem Eintritt ins Hospital St. Louis, hatte die Kranke eine Art von warzigem Auswuchs auf dem Handrücken über dem Gelenk der ersten Phalanx des Ringfingers; man brannte diesen warzigen Auswuchs, welcher darauf ulcerirte und 2 Monate lang eiterte. Seit 14 Tagen zugeheilt, öffnete sich jedoch die Narbe aufs Neue; es bildete sich ein Schorf und nach und nach ein Ausschlag von zusammenfliessenden Pusteln auf dem Handrücken, die hier einen Raum einnahmen, der grösser als ein Fünffrankenstück war. Diese Pusteln eiterten und bildeten dann nur ein einziges tiefes Geschwür, dessen Umkreis blauröthlich gefärbt erschien, und dessen Grund mit schwarzen Schorfen bedeckt war, welche durch die Eiterung immer losgestossen wurden, aber durch das Product dieser Eiterung selbst sich beständig wieder erneuerten. Als ich dieses Geschwür sah, glaubte ich nicht, dass zugleich Caries dabei vorhanden, sondern dass das Scrophelleiden blos auf das Hautorgan beschränkt seyn könne, indem durchaus keine innere Höhle zu bemerken war. Die Augen der Kranken waren klein und hatten einen Ueberzug, wie dies gewöhnlich bei Scrophulösen der Fall ist, welche an lang dauernden Ophthalmien gelitten haben. Ausserdem hatte dieses Mädchen einen starken Leib und einen faustarken Kropf; doch konnte sie sich nicht erinnern, wann und wie derselbe entstanden war; auch hatte sie bis jetzt niemals Ursache gehabt, sich über denselben zu beschweren.

Die Behandlung begann den 20. November 1828.

Das Geschwür erschien nach den ersten Tagen der Jodbehandlung weniger feucht und seine Oberfläche nur noch von sehr dünnen Schorfen bedeckt. In der 3.—4. Woche zeigte sich die örtliche Wirkung der

Jodsalbe weniger stark; die Ränder des Geschwürs fingen an zusammenzufallen, einzuschrumpfen und der blauröthliche Umkreis, von welchem jenes umgeben war, nach Verhältniss ebenfalls kleiner zu werden.

Den 19. Januar war die Hand fast geheilt, und man bemerkte nur noch einige ganz dünne Schörfchen, unter denen die Haut keine Spur von Verschwärung mehr zeigte; dagegen aber waren Schorfe in der Nase und einige ganz kleine Pusteln im Umkreise und an den Commissuren der Mundlippen vorhanden.

Den 14. Februar war sowohl die Hand wie die Nase völlig geheilt; der Kropf war zwar noch nicht ganz verschwunden, doch zeigte das wenige Uebriggebliebene keine Härte mehr.

Allein obgleich das Jod in diesem Falle von scrophulösem Hautleiden und Kropf auf das Befriedigendste gewirkt hatte, so darf ich doch hier einen ungünstigen Umstand, welcher einen Rückfall kann befürchten lassen, nicht mit Stillschweigen übergehen.

Dieses 24½jährige Mädchen, welches, als sie in unser Hospital trat, erst 8 Monate zuvor ihre Menstruation zum ersten Male bekommen hatte, war während ihres Aufenthalts in diesem Spital noch nicht wieder menstruirt gewesen. Ich hatte daher, nachdem bei uns diese Amenorrhoë 3 Monate lang gedauert, der Kranken 6 Stück Blutegel an die Scheide, und dies zwar 3 Tage hintereinander, täglich 2 Mal ansetzen lassen und das nämliche Verfahren einen Monat später wiederholt. Als demnach die Kranke den 23. Febr. 1828 das Spital verliess, rieth ich ihr an, zu der Zeit, wo die Menstruation eintreten sollte, auf diese Weise Blutegel an die Scheide zu setzen oder setzen zu lassen um dadurch so viel als möglich die aussenbleibenden Regeln zu ersetzen, warnte sie aber dabei ernstlich, dieses Mittel, so gut es auch sey, nie zu missbrauchen, da es ihr gar sehr viel schaden könnte, wenn sie dasselbe anders anwenden wollte, als sie es mich hatte gebrauchen sehen.

Achtzehnte Beobachtung.

Adele Senet, 15½ Jahr alt, ward den 24. Septbr. 1824 bei uns in die Behandlung aufgenommen.

Ihr Uebel bestand in einem bereits seit 8 Monaten vorhandenen Geschwür an der linken Commissur der Mundlippen, welches von einem einzigen Schorfe bedeckt, von einem 2 Linien weit sich ausdehnenden, früh Morgens mit kleinen Schuppen bedeckten rothen Kreise umgeben war; der freie Rand der Mundlippen erschien aufgetrieben und sehr geröthet, an dem freien Rande der Oberlippen bemerkte man einen tiefen Spalt oder Schrunde, auf der Stirn zerstreut stehende Pusteln; die Ohren waren ebenfalls dick; die Menstruation seit einigen Monaten regelmässig. Ausserdem zeigte sich eine leichte Abweichung oder Deviation der Wirbelsäule von der rechten nach der linken Seite hin, wobei aber die Kranke nicht anzugeben vermochte, in welcher Zeit jene zuerst bemerkt worden war.

Die vorausgegangenen scrophulösen Leiden waren: Keuchhusten; hartnäckige Frostbeulen; Coryza mit Schorfen in der Nase, besonders in dem linken Nasenloche; Bronchienentzündungen; oftmaliges Erscheinen von Gerstenkornen; Ophthalmien in Folge der geringfügigsten Ursachen wiederkehrend und jedesmal einen Ueberzug auf den Augen zurücklassend, obgleich diese frei von Hornhautflecken blieben. Diese scrophulösen Leiden waren ein Erbtheil von der Mutter und der Grossmutter mütterlicher Seite; mit der Kranken theilte dasselbe eine Schwester von 5 Jahren, welche ebenfalls schon an bösen Augen litt.

Gleich von den ersten 14 Tagen der Behandlung an gewannen das Geschwür und alle mit ihm zugleich vorhandene Zufälle ein besseres Ansehn. Ich muss hier besonders auf den Zustand der Augen aufmerksam machen, welche, ohne dass man zwar Flecke auf der Hornhaut bemerkte, doch von früheren Ophthalmien bedeutend angegriffen worden waren, allein unter örtlicher

Anwendung der Jodsalbe fortwährend offener, reiner, und so zu sagen, gleichartiger wurden, und wobei das Sehen ebenfalls viel stärker ward. Diese Krankheit war binnen 32 Tagen geheilt worden.

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Neunzehnte Beobachtung.

August Jarry, 24 Jahre alt, so klein und verkrüppelt, dass man ein Kind von 10—12 Jahren vor sich zu sehen glaubte. — Den 5. Januar 1830 trat derselbe in unser Hospital.

Der Zustand des Leidens und der Abmagerung, in welchem er sich befand, lässt sich hier unmöglich beschreiben. Seine Arme und Beine schwärten, waren ganz mager und schwach und an manchen Stellen sogar völlig von Muskeln entblösst. Der linke Vorderarm besonders war auf dem Oberarm zurückgezogen und zeigte eine ganz dünne Schicht Muskelfibern. Der Deltamuskel lag, mit Ausnahme nach oben und hinten, woselbst man noch einige Spuren von dem Hautgewebe bemerkte, völlig entblösst da. Auf der Schulter der nämlichen Seite war ein 6½ Zoll langes Geschwür vorhanden, welches von dem Schulterende des Schlüsselbeines bis zur untern Spina des Schulterblattes sich erstreckte. Der rechte Arm ulcerirte etwas weniger, auch bemerkte man noch an ihm einige Spuren von Haut, die gleichsam inselartige Stellen mitten unter den Geschwüren bildeten, welche letzteren, anfangs isolirt stehend, nach und nach endlich so weit um sich gegriffen hatten, dass sie fast die ganze Circumferenz der beiden obern Dritttheile dieses Armes einnahmen.

Die beiden Unterschenkel, welche ebenfalls von den Integumenten bedeckt waren, boten den nämlichen Anblick wie die Arme dar. Diese Geschwüre sonderten jeden Tag mehr als 1 Pfund Eiter ab; seit 12 Jahren hatte sich diese Eiterabsonderung jedes Jahr ge-

gen Ende des Winters vermehrt und erschien dann während des Frühlings und während eines guten Theils des Sommers weit reichlicher. Auf dem Rumpfe, an den Schenkeln und Vorderarmen war die Haut trocken, gleichsam flechtenartig, und man sah deutlich, dass hier keine Hautausdünstung mehr Statt fand. Die mit diesem Krankheitszustand ohnehin verbundene Abmagerung hatte natürlicher Weise durch eine der stärksten und schlimmsten Diarrhöen, welche bereits seit 18 Monaten bestand und vielleicht als Ersatz der unterdrückten Hautausdünstung betrachtet werden konnte, nur noch vermehrt werden müssen. Die Anzahl der täglich abgehenden Stühle betrug über zwanzig; sie waren gewöhnlich blutig, und jedesmal ging ihnen Schneiden voran.

Diesem scrophulösen Hautübel, welches bereits seit 12 Jahren existirte, war eine tuberkulöse Geschwulst vorausgegangen, welche im 9. Jahre des Kranken in der Gegend des linken Unterkiefers zum Vorschein gekommen war und ungefähr 3 Monate lang ulcerirt hatte.

Sowohl vor als nach dem Erscheinen dieser tuberkulösen Geschwulst hatte der Kranke an hartnäckigen Frostbeulen, böser Nase, aber ganz vorzüglich an den Schwämmchen gelitten, welche letztere von seinem 2. Jahre an gegen Ende des Winters immer wieder kamen und während des Frühlings und Sommers viel Zerstörungen in dem Munde und Pharynx anrichteten.

Was die Ursachen anlangt, so konnten diese nur dazu dienen, die Prognose noch mehr zu verschlimmern. So war der Grossvater des Kranken väterlicherseits im hohen Alter an Beingeschwüren gestorben. Auch sein Vater ist schon seit mehreren Jahren an demselben Uebel bettlägrig, und überdies war derselbe zu der Zeit, wo er unsern Kranken erzeugte, syphilitisch gewesen.

Unter 7 Brüdern und 2 Schwestern, welche der Kranke gehabt, sind 8 im 4. Jahre gestorben, unter denen nur ein Bruder die andern bis zum 7½ Jahre überlebte; derselbe war schon früher in Folge von Augenentzündungen blind geworden. Alle hatten, gleich

unserem Kranken, an Frostbeulen gelitten, wodurch sie jeden Winter am Gehen verhindert wurden.

Es war ihm nur noch eine Schwester von 18 Jahren übrig geblieben, welche, von allzu grosser Körperfülle und Gesundheit strotzend, noch im vergangnen Mai Ueberbleibsel von Frostbeulen hatte, die sie periodisch jedes Jahr 5 — 6 Monate lang quälen. Die Ohren dieses jungen Mädchens nässten sehr stark und waren mit wirklichen Schorfen von *Impetigo* bedeckt. Ausserdem hatte sie noch eine tuberkulöse Geschwulst in der linken Maxillargegend, und zwar auf der nämlichen Seite, wo ihr Bruder seit seinem 9. Jahre eine gehabt hatte.

Ferner hatte der Kranke 2 Cousinen von einer Schwester seines Vaters gehabt, von denen die eine in ihrem 9. Jahre an der tuberkulösen Scrophelsucht gegestorben und die andere noch lebende von 19 Jahren ebenfalls von einem mit Ophthalmie verbundenen tuberkulösen Scrophelleiden befallen und Mutter eines scrophulösen Knaben war.

Jarry hatte noch 2 andere Cousinen von einer Schwester seiner Mutter gehabt, von denen die eine in ihrem 22., die andere in ihrem 19. Jahre gestorben war, und zwar eine wie die andere an Lungentuberkeln. Jede von ihnen hatte 2 Kinder gehabt, von denen das eine an einem scrophulösen Leiden der Gekrösdrüsen starb, während sich für die 3 andern, wegen der ihnen vererbten Scropheln, eine sehr schlimme Aussicht eröffnet *).

Jarry war für uns anfangs blos ein Gegenstand der Betrachtung über die Fortschritte, welche ein scrophu-

*) Ich bitte hier die Leser, sich bei ihrem Urtheil über diese Art und Weise, Krankengeschichten der an Scropheln Leidenden zu sammeln, ja nicht zu übereilen. Denn aus meinen Vorlesungen wissen es zum wenigsten meine Schüler, dass ich den Gelegenheitsursachen, welche die Schriftsteller für die Erzeugung der scrophulösen Krankheiten angeben, eben keinen grossen Einfluss zugestehe, da ich diese Uebel in den meisten Fällen als erbliche betrachte.

löses Hautleiden machen kann, und über den Grad von Elend und Entkräftung, welchen das Menschengeschlecht, bevor es unterliegen muss, zu ertragen vermag. Und obgleich wir schon vielfältige Thatsachen von unverhofften Heilungen mit Hülfe der Jodpräparate aufzuweisen hatten, so waren wir doch weit entfernt, es jetzt schon vorauszusehen, ob der in Frage stehende Kranke durch das Jod jemals wieder hergestellt werden würde.

Die Behandlung begann den 6. Januar 1830. Nach Anwendung eines jodhaltigen Fussbades wurden die Geschwüre mit Charpieplumaceaux, die man mit einer dicken Lage Jodquecksilbersalbe bestrichen, verbunden; hingegen nöthigte mich der Zustand des Unterleibes, den innern Gebrauch des Jod einstweilen noch zu verschieben.

Nach Verlauf einiger Tage zeigten die Geschwüre ein besseres Ansehen; das rechte Bein war nach 3 Wochen, und der linke Arm Ende Februar geheilt. Man konnte fast sagen, dass die Heilung mit zu schnellen Schritten vorwärts ging; denn der Kranke litt an Schwerathmigkeit, klagte über Schwere des Kopfes, fühlte Neigung zu brechen, und es entstand sogar spontanes Erbrechen, welches in dem Laufe zweier Wochen zu verschiedenen Malen wiederkehrte, kurz, der Kranke war zu schwach, um ein so ausgezeichnetes und so schnelles Besserbefinden zu ertragen; auch waren seine nutritiven Kräfte nicht hinreichend, eine bessere Kost zu verarbeiten. Ich liess ihm daher ein Pechpflaster (von burgundischem Pech) auf die Brust legen, und innerlich zwei Mal Manna gebrauchen; nach diesen zwei Abführungen aber ward ihm ein zweites burgundisches Pechpflaster auf den Rücken applicirt.

Ich liess hier dieses Pflaster nur 8 Tage liegen; denn so wie mit den Schwefelbädern (den 5. März) der Anfang gemacht wurde, liess ich jenes wieder abnehmen. Denn dieses Pflaster hatte meiner Meinung nach keine andere Wirkung haben sollen, als die Hautausdünstung hervorzurufen, welche nun die Schwefelbäder

weit sicherer, weit allgemeiner und auf eine weit vortheilhaftere Weise wieder in Gang brachten.

Den 11. April. — Seit 3 Monaten, wo sich der Kranke in der Kur befand, hatte mich besonders dessen Diarrhöe sehr beschäftigt. Im Anfange hatte ich dieselbe als eine von der innern Schleimfläche des Körpers übernommene Ersatzfunction betrachtet, da das äussere Hautorgan seine Verrichtungen nicht mehr erfüllte. Allein zugleich kam ich damals auf Vergleichungen, welche mir das eigentliche Wesen dieser Diarrhöe weit vollständiger erkennen liessen. Ich erinnerte mich nämlich, dass der Kranke während seiner Kindheit an Schwämmchen im Munde und Pharynx sehr gelitten hatte, und glaubte nun, dass der Durchfall von der nämlichen anatomischen Ursache, die aber gegenwärtig ihren Sitz im Darmkanal haben müsse, abhängen könnte.

Und da ich nicht den geringsten Anstand genommen hätte, diese Aphthen, wenn sie der äussern Behandlung zugänglich gewesen wären, mit jodhaltigen, entweder rothmachenden oder wohl gar ätzenden, Flüssigkeiten zu betupfen, so durfte mich diese Diarrhöe noch weit weniger abhalten, so bald als nur möglich zum innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers zu schreiten *).

*) Daher contraindicirt bei scrophulösen Kindern der catarrhalische Zustand der Luftwege keinesweges den innern Gebrauch des Jod; denn ein catarrhalischer Husten dieser Art ist eben auch keine andere Krankheitsform, als dies eine scrophulöse Augenentzündung ist, welche sich, wie intensiv sie auch seyn mag, doch nicht weniger auch durch jodhaltige Collyrien und, im Nothfall, sogar durch rothmachende Applicationen des Jod beseitigen lassen wird.

Auch ist die Identität dieser beiden Krankheiten so gross, dass sie oft gleichzeitig mit einander vorkommen und eine durch die andere veranlasst wird, wie dies z. B. bei Quesnot, welcher den Gegenstand der siebenten Beobachtung ausmacht, Statt fand.

Damit man aber nicht glaube, dass es ein mir angeborner Hang zum Seltsamen und Sonderbaren ist, welcher mich hier von dem herkömmlichen Wege entfernte, so versichere ich, dass ich

Ich fing daher ohne weiteres die innere Jodbehandlung an. Der Kranke erhielt zuerst täglich ½ Gran. Die Diarrhöe, mit der es sich bereits in Folge der Anwendung der Schwefelbäder sehr gebessert hatte, war nach Verlauf eines Monats, in welcher Zeit das Jod innerlich in Verbindung mit dem äussern Gebrauch der eben erwähnten Bäder angewendet worden, vollkommen geheilt.

Seit Ende Februar hatten Verbände mit der jodhaltigen Salbe Statt gefunden, und dies zwar wegen des Kranken Disposition zu Schwämmchen, die sich bei ihm seit dem zartesten Kindesalter gezeigt hatten, und welche noch überdem durch die anfänglich angewendete Salbe mit Jodquecksilber im minimo des Jods *(Proto-Joduretum Hydrargyri)* wieder hervorgerufen worden seyn konnte. Diese letztere Salbe hatte eine Stunde lang eine sehr lebhafte örtliche Wirkung hervorgebracht; da hingegen die, welche die jodhaltige Salbe erzeugte, bei weitem minder stark war und höchstens nur 20 Minuten lang währte. Dies bewog mich nun auch, nach 14 Tagen zu No. 2. dieser Salbe überzugehen, deren Wirkung übrigens niemals jenen Grad von Intensität erreichte, welcher durch die aus dem Jodquecksilber im minimo des Jod bereitete Salbe, von der wir in den ersten sechs Wochen der Behandlung Gebrauch gemacht hatten, hervorgebracht worden war. Diese örtliche Wirkung einer jeder dieser Salben verdient hier ganz besonders beachtet zu werden; denn am gewöhnlichsten äussert sich die der jodhaltigen Salbe äusserst lebhaft, während die mehr erwähnte Jodquecksilbersalbe nur eine geringe oder wohl gar keine merkbare örtliche Wirkung hervorbringt.

Das jodhaltige Mineralwasser hatte ausserordentlich harntreibend gewirkt; denn der Kranke hatte

das, was ich hier sage, täglich, sowohl im Hospital St. Louis, als in meiner Privatpraxis, auch ausführe, und dass ich in Folge dieser übrigens ganz neuen Behandlungsmethode noch niemals einen Krankheitszufall habe entstehen sehen. Der Verf.

während der 3 Monate, wo er von jenem Gebrauch gemacht, sehr viel Urin lassen müssen. Uebrigens war von dem Kranken 2 Monate lang täglich $\frac{3}{4}$ Gran Jod innerlich genommen worden.

Ich muss hier noch hinzufügen, dass ich vom 15. März an die Geschwüre mit der rothmachenden jodhaltigen Solution, ja sogar mit dem ätzenden Jod betupft habe, um dadurch die Heilung mehrerer schwärender Stellen auf dem rechten Arm, so wie die eines $1\frac{1}{2}$ Zoll langen Geschwürs, das lange schon auf der äussern mittlern Gegend des rechten Beins hartnäckig fortbestand, zu beschleunigen. Ausserdem betupfte ich mit dieser jodhaltigen Flüssigkeit auch die zurückgebliebenen Narben, um auf diese Weise zu bewirken, dass sie weniger eingedrückt, weniger geröthet und weniger ungleichförmig erschienen; und in der That bekamen auch die Narben ein weit besseres Ansehn, so dass, wer sie so sah, sich von der scrophulösen Krankheit, von der sie die Folge waren, keinen Begriff würde haben machen können.

Den 25. Juli 1830 konnte Jarry, nach einer Jodbehandlung, die 6 Monate und 20 Tage gedauert hatte, für geheilt angesehen werden.

Auch habe ich diese Behandlung so lange, als ich dies nach seiner Heilung vermochte, noch beibehalten, indem ich nämlich die zuletzt gebildeten Narben von Zeit zu Zeit mit der Jodsolution betupfte, um ihnen die nämliche Festigkeit zu geben, wie sie diejenigen besassen, die schon seit mehreren Monaten vorhanden waren, und von denen sich, nachdem sie sich einmal geschlossen, auch keine einzige seit dieser Zeit wieder geöffnet hatte. An gewissen Punkten hingen diese Narben anfangs mit den Knochen zusammen; allein in dem Grade, in welchem sich wieder Fett entwickelte, näherte sich auch das Hautsystem mehr und mehr seinem normalen Zustande, und die mit jedem Tage zunehmende Wohlbeleibtheit des Individuums liess hoffen, dass die Verwüstungen, welche dieses scrophulöse Hautübel er-

zeugt hatte, sich in der Folge noch weit mehr verwischen dürften.

Auch gab sich, einige Monate nach der Heilung, diese Wohlbeleibtheit schon zu deutlich zu erkennen, als dass ich hier dieselbe nicht besonders hätte erwähnen sollen, besonders wenn man berücksichtigt, dass in diesem Fall das Jod bei einem Kranken war angewendet worden, bei dem sich schon der höchste Grad von Marasmus eingestellt hatte. Wegen der sehr grossen Ausdehnung der schwärenden Oberflächen waren die ihm gereichten Gaben Jod sehr stark gewesen, und dennoch sind diesem jungen Mann, in Folge dieser Behandlung, die Attribute einer vortrefflichen Gesundheit zu Theil worden.

Den 11. November 1830 waren seit Jarry's Wiederherstellung gerade 4 Monate verflossen, und ich konnte ihn nun nicht länger mehr im Spital zurückhalten; er reiste daher ab, in die Provinz Nivernais, woselbst er den Posten eines Briefträgers bekleidet.

Zwanzigste Beobachtung.

Aloysius Macaire, 22 Jahre alt, von unbekannten Aeltern geboren, trat den 19. April 1830 in unser Hospital.

Anfangs in einen für die wundärztliche Behandlung bestimmten Krankensaal gebracht, war er nachher durch meinen Herrn Collegen, den Dr. Cloquet, an mich gewiesen worden, welcher Arzt mir dadurch eine neue Gelegenheit verschaffen wollte, die Wirksamkeit des Jod an einem Kranken zu zeigen, den er in Bezug auf dessen Behandlung durch die gewöhnlichen therapeutischen Mittel als unheilbar betrachtete.

Dieser Kranke war mit alten scrophulösen Narben und Geschwüren gleichsam übersäet.

Die beiden Seiten des Gesichts und des Halses waren von breiten, tief gehenden, dabei weichen Geschwüren mit rothen, abgelösten Rändern besetzt, welche

sich von dem äussern Ohr bis zu dem Kinn und von hier aus bis zur Basis des Brustbeins verbreiteten.

Diese grosse schwärende Fläche bot unzählige Unebenheiten dar, unter denen man noch ziemlich deutlich die 3 Hauptgeschwüre unterschied, aus denen das Ganze sich gebildet hatte. Die Grenzen dieser Geschwüre waren unregelmässig und ihre Ränder ungleich, roth, aufgeworfen und schmerzhaft.

Die Basis derselben war tuberkulös und von verhärtetem Zellgewebe umgeben. Auch waren die Bewegungen des Halses und des Unterkiefers erschwert und schmerzhaft, so dass Kopf und Hals nur ein einziges Stück zu bilden schienen, das sich nur mit Mühe und im Ganzen bewegte. Dabei liessen sich die beiden Maxillen so wenig aus einander bringen, dass man nicht einmal ein Zweisousstück zwischen die Zähne hätte einschieben können, mithin auch das Kauen unmöglich war und der Kranke selbst flüssige Nahrungstoffe nur mit Mühe zu verschlucken vermochte.

Hinter der mittlern Gegend des rechten Musculus sternocleidomastoidus befand sich ein eirundes und 2 Zoll langes Geschwür mit tuberkulöser Grundfläche.

Ueber dem äussern Ende des rechten Schlüsselbeines bemerkte man eine fluctuirende, mehr als faustgrosse Geschwulst, welche unter dem Schlüsselbeine durchging und vorderhalb der Brust eine Hervorragung bildete. Durch das wechselseitige Drücken auf diese und die vorerwähnte Geschwulst liess sich leicht ermitteln, dass diese beiden Abscesse mit einander communicirten.

Unterhalb dieser letztern Balggeschwulst zeigte sich, in Form eines Quersackes, ein breites Geschwür von 3 Zoll Länge, welches sich schräg nach links bis 1 Zoll weit vom Schwertknorpel des Brustbeins erstreckte. Es war dies gleichsam das Muttergeschwür, dessen Ursprung sich bis ins 3. oder 4. Jahr des Kranken zurückführen liess, und das niemals geheilt worden war. Das Alter, so wie das äussere Ansehn, besonders aber der hartnäckige Widerstand dieses Geschwürs gegen alle ange-

wendeten Mittel hatten dasselbe als einen Schaden betrachten lassen, der durch Caries einiger Theile der Rippen und des Brustbeins unterhalten würde und daher verschiedene Wundärzte veranlasst hatte, die Trepanation der cariösen Knochenportionen vorzuschlagen.

Endlich ward auch noch die rechte Achselgrube von einer tuberkulösen Geschwulst eingenommen, auf der man 2 eiförmige Geschwüre bemerkte, von denen das eine unter dem andern lag, das unterste aber etwas nach der vordern Gegend der Brust vorragte. Diese beiden Geschwüre existirten schon zwischen dem 9. und 10. Jahre des Patienten, während die Geschwüre im Gesicht und am Halse erst seit 4 Monaten bestanden und der ober- und unterhalb des äussern Ende des Schlüsselbeines befindliche kalte Abscess erst 2 Monate vor des Kranken Eintritt ins Spital angefangen hatte.

Jedes Jahr stellten sich, gewöhnlich im Monat Juni, die Zufälle mit weit mehr Intensität dar, und die Eiterung ward dann ebenfalls jedesmal copiöser.

An den Bauchwänden, an der untern linken Seite der Brust, im Nacken und an den Gliedmassen zeigten sich zahlreiche Narben von dem übelsten Ansehn.

Macaire hatte sein Leben in der Krankenstube des Armenhauses, in welches er als kranker Findling aufgenommen worden, zugebracht. Nachdem alle Hülfsmittel, die dieser Verpflegungsanstalt zu Gebote standen, erschöpft worden waren, hatte der Kranke eine andere Hülfe in Anspruch genommen, nämlich in das Bürgerspital zu Lille sich begeben, worin er 5 Monate geblieben war, ohne hier einen andern Vortheil für seine traurige Lage zu gewinnen, als den Rath, nach Paris zu reisen und sich hier zur Aufnahme in das Spital St. Louis zu melden.

Die physischen Leiden und Verletzungen, welche bei diesem jungen Menschen zahlreich und gross genug waren, um einen Zustand von Schwäche und Abzehrung hervorzubringen, wurden durch die ausserordentliche Muthlosigkeit und Verzagtheit, in welche dieser

Arme, der von seiner Geburt an nichts als Schmerz und Krankheit, nichts als Elend erfahren und ganz verlassen gewesen, verfallen war, nur allzu sehr noch vermehrt.

Den 12. Mai 1830 begann die Behandlung mit Jod. Der unter dem Schlüsselbein befindliche Abscess ward geöffnet, und es floss $\frac{1}{2}$ Litre (ungefähr ein reichliches Nösel) Eiter oder vielmehr erweichte tuberkulöse Materie — deren eiter- und zugleich käseartiges Ansehn leicht sich als solche erkennen liess — daraus ab. Es ward nun in den entleerten Sack Jodsolution eingespritzt, welche letztere ich einige Minuten lang darin verweilen liess. Die Geschwüre wurden mit Charpieplumaceaux, die mit Jodquecksilbersalbe dick bestrichen worden, verbunden. Dann aber liess ich den Kranken innerlich das jodhaltige Mineralwasser und jede Woche 3 Mal Schwefelbäder nehmen.

Den 26. Mai waren bei dieser Behandlungsart gerade 14 Tage verflossen, und diese hatten auf den Gang der Krankheit den allergünstigsten Einfluss gehabt. Die Wände des Abscesses waren mit einander verwachsen und sind dies seitdem auch stets geblieben.

Den 15. Juni hatten sich die Geschwüre im Gesicht und am Halse vernarbt, und es war nun nichts weiter, als noch jenes eiförmige Geschwür mit tuberkulöser Grundfläche, welches hinter der mittlern Gegend des rechten Musculus sternocleidomastoideus sass, übrig geblieben.

Statt des erwähnten 3 Zoll langen Geschwürs, welches einen Theil der rechten vordern Gegend der Brust bedeckte, bemerkte man an dieser Stelle eine ziemlich gute Narbe; eben so waren auch die Geschwüre in der rechten Achselgrube durch eine solche Narbe ersetzt worden.

Es dürfte, dem Erwähnten zufolge, kaum nöthig seyn, hier noch zu bemerken, dass der Kranke schon seit 3 Wochen Kopf und Hals mit der grössten Leichtigkeit zu drehen, zu wenden und jede mögliche Bewegung damit zu machen vermochte; dass er ausserdem die Fähig-

keit zu kauen wieder erlangt hatte und nun von derselben zu seiner grössten Freude den nöthigen Gebrauch machte.

Den 10. Juli aber begann der Kranke über Unwohlseyn zu klagen; er litt an erschwertem Athem, an Husten, und die Esslust hatte sich wieder vermindert; das noch übrig gebliebene Geschwür hinter der mittlern Gegend des rechten M. sternocleidomastoideus eiterte so leidlich. Ueberhaupt hatte ich dieses Geschwür, da ich die andern unter dem Einflusse der Jodpräparate so schnell zuheilen sah, sehr geschont und sehr behutsam behandelt und es auch in der Folge noch lange offen gelassen, da ich dasselbe als ein natürliches Exutorium betrachtete.

Die so eben erwähnten Zufälle, über welche der Kranke klagte, schienen mir mit denen, an welchen Jarry (der Gegenstand der 19. Beobachtung) litt, zu viel Aehnlichkeit zu haben, als dass ich hier nicht die nämlichen Mittel, welche mir schon so glückliche Erfolge gewährt hatten, in Anwendung hätte bringen sollen. Ich liess daher den Kranken nach einander 2 Pflaster aus Burgundischem Pech auf den Rücken legen, und ihn zweimal Manna nehmen. Die erste Gabe blieb ohne alle Wirkung; die zweite aber hatte, und zwar des Vormittags, ein sehr reichliches galliges Erbrechen und 7 — 8 Stühle zur Folge.

Hierbei muss ich noch bemerken, dass ich von der 3. Woche der Behandlung an die Geschwüre mit concentrirten Jodsolutionen zu betupfen angefangen und mir ganz vorzüglich dieser ihnen dadurch mitgetheilte Reiz ihre Vernarbung zu beschleunigen geschienen hatte. Denn diese letztere machte danach solche schnelle Fortschritte, dass diese sogar von einem Tag zum andern sichtbar hervortraten und ich mich dadurch genöthigt sah, den Einfluss dieser örtlichen Behandlung zu schwächen und zu verlängern. Denn wir konnten nicht zweifeln, dass eben diesem allzu frühzeitig sich äussernden Einflusse die Entstehung jener Zufälle, welche

zu Ende des zweiten Monats der Jodbehandlung zum Vorschein kamen, zugeschrieben werden musste.

Den 25. Juli: normaler Appetit, gesunder Schlaf und allgemeines Wohlbefinden. Man verband das einzige noch übrig gebliebene Geschwür täglich einmal mit der Jodquecksilbersalbe. Die für den innern Gebrauch bestimmte Gabe des Jod hatte täglich $\frac{3}{4}$ Gran betragen; die Narben waren wöchentlich 2 Mal mit der rothmachenden Jodsolution, ja sogar mit dem ätzenden Jod betupft worden, um sie dadurch weniger roth, mehr glatt und minder hervorstehend zu machen.

Den 25. October ging es mit Macaire in jeder Beziehung aufs Beste. Die Narben boten den günstigsten Anblick dar; man konnte fast sagen, sie verwischten sich zu schnell; denn schon jetzt gaben sie keine Vorstellung mehr von der Krankheit, von der sie die Folge waren. Ich hatte sie bisher fortwährend mit der Jodsolution betupft, und der Kranke den innern Gebrauch des Jod eben so lange fortgesetzt. Das einzige seit 3 Monaten noch übrig gebliebene Geschwür war nun ebenfalls, oder doch fast vernarbt; es öffnete sich zwar von Zeit zu Zeit immer wieder, doch suchte ich dies keinesweges zu hintertreiben; denn ich hatte es stets unterlassen, dieses Geschwür mit irgend einem Jodpräparat zu reizen, weil es mir die Stelle eines Exutoriums zu vertreten schien, durch welches die Eiterung einige Zeit lang noch fortwährend unterhalten würde, was wegen des so ausserordentlich copiösen Eiterungsprocesses, an den sich der Körper fast seit 20 Jahren gewöhnt hatte und dessen allzu schnelle Unterdrückung wohl nicht ohne Nachtheil hätte bleiben dürfen, von Nutzen seyn konnte.

Den 31. December war die örtliche Behandlung schon seit 2 Monaten fast ganz vernachlässigt worden; jedoch hatte ich den Kranken den innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers bisher noch fortsetzen lassen, um dadurch die Heilung dieser Krankheit, die

bis jetzt noch durch kein Recidiv unterbrochen worden ist und, aus Allem zu schliessen, von Dauer seyn wird, noch mehr zu befestigen.

B.

Anwendung des Jod gegen die um sich fressende Scrophelkrankheit

(*Scrophula erodens s. Malum scrophulosum esthiomenon;* fr. *Scrofule esthiomène*).

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Ein und zwanzigste Beobachtung.

Margaretha Bringer, 15 Jahre 10 Monate alt, hatte seit ihrer zartesten Kindheit an abwechselnd mit Pusteln und Läusen auf dem Kopfe erscheinenden Tuberkeln am Halse gelitten. Sie theilte dieses Uebel mit 3 Brüdern und 2 Schwestern, von welchen letztern die ältere seit 2 Jahren noch überdies an einer bösen Nase litt.

In ihrem 9. Jahre bekam sie ein schleichendes Schleimfieber (*Febris lenta pituitosa*), welches 2 Jahre dauerte.

In ihrem 12. Jahre zeigte sich ein Hautausschlag, nach welchem die Tuberkeln am Halse sich zu entwickeln begannen.

In ihrem 14. Jahre erschien der nämliche Ausschlag wieder im Gesicht, wo er auf der rechten Wange anfing und bis in die Nase ging, welche jeden Sommer mit Grindern angefüllt war. Nach einer Intermission, welche den ganzen Winter gedauert hatte, kam dieser Ausschlag im nächsten Frühjahr eben so wieder zum Vorschein wie das erste Mal, nur dass er jetzt weit intensiver war. Sobald dieser Krankheitszustand sich verminderte, liess er auch jedesmal eine roth und blau gefärbte, harte, steife Nase zurück; die trockne Nasenschleimhaut sonderte keinen Nasenschleim mehr ab, sondern blos eine klare, durchsichtige Flüssigkeit, welche

auf ihrer Oberfläche grindige Krusten bildete; die Oberlippe war geröthet, gleichsam wie steif und unbiegsam, etwas aufgetrieben, doch schmerzlos, wie dieses Alles eben so bei der Nase der Fall war. Die bereits seit 3 Jahren bestehenden Tuberkel waren bei dem zweiten Eintritt der scrophulösen Affection an der Nase und in den Nasenlöchern verschwunden.

Den 20. September 1827, an welchem Tage die Behandlung begann, hatte sich die Kranke ungefähr seit 6 Monaten in diesem Zustande befunden. Ihr Gesicht war, besonders auf der rechten Seite, lebhaft geröthet; die Nase durch Erweiterung des Nasenkanals an jeder Seite stark aufgetrieben. Uebrigens hatte Patientin schwarze Augen und Augenbrauen; die Haare sahen kastanienbraun; doch waren letztere besonders seit 2 Jahren seltner geworden; der Leib war zu jeder Zeit stark angeschwollen gewesen; auch zeigte sich bei diesem Mädchen, obgleich sie 15 Jahr und 10 Monate zählte, noch nicht das geringste Zeichen von Mannbarkeit.

Nach einmonatlicher Behandlung waren Nase, Oberlippe und deren Umkreis fast gar nicht mehr geröthet. Auch bemerkte die Kranke selbst, dass diese Theile nun weniger gespannt *(moins serrées)* wären; ausserdem hatte schon diese kurze Behandlung die Nasenschleimabsonderung wieder zu ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zurückgebracht; die Nase war feucht und nicht mehr mit Grindern angefüllt; die Kranke vermochte jetzt weit leichter sich auszuschneuzen und brachte dadurch nicht mehr, wie früher, klares Wasser *(eau claire)*, sondern vielmehr einen weissen und weit dickern Nasenschleim, der sich nur durch Ausschnauben ausführen liess, zum Vorschein.

Während der 5. und 6. Woche der Behandlung ging es mit dem Innern der Nase noch fortwährend besser und das Ausschnauben noch eben so leicht von Statten; nur die Oberlippe und die Nasenflügel waren zu Zeiten noch etwas hart. Die linke Comissur der

Lippen war noch etwas geröthet und des Morgens schrundig. Die Kranke fühlte, selbst wenn sie sich auch nicht im geringsten bewegte, weit mehr Hitze im Gesicht als gewöhnlich, und dann besonders ein Brennen am Rande der Lippen. Dabei dürfen wir nicht vergessen zu bemerken, dass seit der Zeit, wo diese Rückkehr einiger Symptome Statt fand, die Jodsalbe ein arges Stechen auf den Lippen, und namentlich auf den Comissuren, wo sie vorher nicht den geringsten Schmerz erregt hätte, hervorbrachte.

Zu Ende des 3. Monats vermochte die Kranke mit der grössten Leichtigkeit sich auszuschnauben; die Nasenschleimsecretion war wieder ganz normal geworden, und Patientin konnte die Lippen nach jeder Richtung hin bewegen und sogar pfeifen. Indess fuhr ich demungeachtet mit den Jodpräparaten ungefähr noch einen Monat lang fort, weil ich von Zeit zu Zeit einige kleine Schrammen (Wundseyn) auf der linken Comissur der Lippen, die mit einem Gefühl von örtlicher Hitze und sogar von Brennen verbunden waren, zum Vorschein kommen sah, und die ich als Ueberbleibsel der Krankheit betrachtete, welche mit der Zeit mehr Intensität hätten erlangen und endlich wohl gar zu einem wirklichen Recidiv Veranlassung geben können.

Die ganze Behandlung hatte 98 Tage gedauert.

Dieses Mädchen blieb noch 3 Monate in der Anstalt als Pflegerin einer kranken Nonne, und während dieser Zeit ging ihre Constitution, die schon unter dem Einflusse der Jodbehandlung viel gewonnen hatte, mit neuen Schritten einem noch immer höhern Grad von Besserung entgegen.

Nichtsdestoweniger aber nahm ich den 5. April 1828 die Behandlung aufs Neue vor und fuhr bis zu Ende dieses Monats damit fort. Dieses zweite Mal hatte die Jodsalbe weiter keine örtliche Wirkung, als blos ein leichtes Jucken von kurzer Dauer hervorgebracht. Nicht so verhielt sich dies aber mit dem innern Gebrauch des jodhaltigen Wassers, obgleich ich das vom

schwächsten Grade gewählt hatte, indem es nämlich diesmal, eben so wie das erste Mal, zu Kolikschmerzen, zu vermehrtem Stuhlgange, täglich 3 bis 4 und noch mehrere Mal, und zu einem sehr reichlichen Harnabgang Veranlassung gab.

Die gewesene Kranke verliess den 17. Mai, und zwar der besten Gesundheit sich erfreuend, unser Spital. Ich gab ihr beim Abschied noch den Rath, den Beruf zum Klöppeln oder Nähen aufzugeben und lieber nach Auvergne zum Landbau wieder zurückzukehren.

Zwei und zwanzigste Beobachtung.

Franz Poiré, 19 Jahre alt, ein Weber, kam zu uns den 24. März 1828 in die Behandlung. Wir erkannten folgenden Krankheitszustand:

Die Haut war roth, verhärtet, verdickt (hypertrophisch), mit Pusteln besetzt, gleichsam wie in Eiter gebadet, und zwar in einer grossen Ausdehnung, von dem Kinn an (mit Einschluss dieses Theils) bis unter die äussere Gegend des Zungenbeins und ungefähr 2 Zoll weit entfernt von jeder Seite der Mittellinie des Halses. An der rechten Seite erstreckten sich diese Hautscropheln in Form von fast ununterbrochen fortlaufenden Flatschen bis an das Ohr, während diese Flatschen an der linken Seite mehr verstreut lagen.

Als ich die unter dem Kinn befindlichen Scropheln mit den Fingern untersuchte, um zu erfahren, wie weit hier die Haut verdickt und verhärtet wäre, fand ich einen Tuberkel, der grösser als eine wälsche Nuss und die Basis eines Geschwürs bildete, welches einen mehr als ein Zweifrankstück grossen Umfang einnahm, schon seit 6 Monaten existirte und in Folge des Berstens eines mehr als Faust starken Tuberkels entstanden war. Dieser Tuberkel war nämlich ein Jahr zuvor in dieser Gegend zum Vorschein gekommen und hinderte gegenwärtig noch gar sehr die Bewegungen der Zunge, so wie die des Kinnes.

Unter dem Warzenfortsatze des linken Schläfenbeins befanden sich mehrere Narben, in deren Umkreis man Tuberkel fühlte. Mehrere dieser letztern machten sich auch an der rechten Seite fühlbar, ganz besonders aber einer, der, eine wälsche Nuss gross, 1 Zoll weit über dem äussern Ende des Schlüsselbeins lag. Unterhalb dieses Tuberkels zeigte sich eine wenig tiefe Narbe, nämlich die des ersten Tuberkels, mit welchem die Krankheit zwischen dem 16. bis 17. Jahre des Kranken begonnen hatte.

Denn in seiner Kindheit hatte er an keiner besondern Krankheit als nur an einem Fieber gelitten, das zur Zeit seines Wachsthums im 14. Jahre ausbrach und ein ganzes Jahr gedauert hatte.

Die Behandlung dieses Individuums in unserm Spital hatte 8½ Monat gedauert, und ich kann wohl sagen, dass in diesem Falle die Wirkung des Jod, sowohl örtlich als innerlich, eine der stärksten gewesen war.

Auch hatte ich mich, wegen dieser starken Wirkung, länger als 6 Monate hindurch auf die Anwendung der Jodpräparate vom schwächsten Grade beschränken müssen; denn einige Versuche mit denen des unmittelbar darauf folgenden höhern Grades brachten eine gar zu heftige Wirkung hervor, als dass ich nicht sogleich hätte wieder davon abstehen sollen.

Die Jodsalbe äusserte hier stets eine sehr lebhafte Wirkung, und die örtliche Eiterung war sehr copiös gewesen. Ausser dieser starken Eiterung, welche ganz vorzüglich der schwärende Tuberkel des Kinnes hervorbrachte, sonderte auch die verdickte, mit Pusteln besetzte Haut des Halses, und zwar eine Viertelstunde nach jeder Einwirkung, eine reichliche Menge sehr heller wässriger Flüssigkeit ab. Ein gleiches Phänomen habe ich auch bei einigen andern Kranken wahrgenommen.

Das jodhaltige Wasser belästigte gar sehr den Unterleib und gab fast in der Regel täglich zu 5 bis 6, ja sogar bisweilen zu noch mehrern Stühlen Veranlassung. Eben so erregte es stets auch häufiges Harnen,

und reizte sogar stark die Speichel absondernden Organe; doch war dabei der Appetit stets sehr gut und sehr ausdauernd gewesen. Die allgemeine Constitution des Kranken hatte bei der innern Behandlung mit Jod sehr viel gewonnen, und schon seit mehrern Monaten empfand derselbe nicht mehr jenes Unwohlseyn, jene Mattigkeit, jenes Zerschlagenheitsgefühl, jene Schauder und andere Zufälle der Abzehrung, an denen er vor seinem Eintritt ins Spital gelitten hatte.

Kurz, um Wiederholungen zu vermeiden, bemerke ich hier blos noch so viel, dass sich an diesem Kranken die wohlthätigen Wirkungen des Jod eben so offenbarten, wie bei denen, von welchen in den vorgehenden Beobachtungen die Rede war, so dass derselbe nach einer 8½ Monat dauernden Behandlung mit Jod als völlig geheilt entlassen werden konnte.

Drei und zwanzigste Beobachtung.

Joh. Baptista Sambion, 26 Jahre alt, ein Schuhmacher, kam zu uns in die Behandlung wegen eines um sich fressenden Scrophelleidens, welches schon seit einem Jahre das Gesicht dieses Kranken zerstörte und der Diagnose Folgendes darbot:

Unter dem hervorstehenden Theile der linken Wange befand sich ein Geschwür, das mit einem gelben, harten, dicken Grinde bedeckt war und eine stark verhärtete Grundfläche hatte. Dieses Geschwür war, im 18. Jahre des Kranken, der Ausgangspunkt der Krankheit gewesen; der linke Nasenflügel war 2 Linien weit zerfressen, der rechte dies etwas weniger; doch zeigten sich an allen beiden sehr dicke, harte, tropfsteinartige Krusten. Weniger auffallend aber waren diese Krusten an dem Nasenflügel und auf dem Rücken der Nase; auch war die rechte Wange weniger angegriffen als die linke. Ueber der Grundfläche der Kinnlade bemerkte man an jeder Seite ähnliche Krusten wie die der Nase waren; unterhalb dieser Grundfläche aber fand man am Halse

ziemlich viel Tuberkel, von denen einige weit stärker als das letzte Fingerglied des Daumens waren, die meisten aber sich ziemlich leicht hin- und herschieben liessen und alle dem Eintritte der Hautscropheln vorhergegangen waren. Das Innere der Nase war trocken und mit Grindern angefüllt, so dass hierdurch das Athmen durch die Nase gehindert ward. Ausserdem sah man noch einige Grinder auf den Augenbrauen; das linke untere Augenlid war umgestülpt; die Haut des Gesichts durchaus blauroth gefärbt, verhärtet, verdickt (hypertrophisch) und hatte fast alle Empfindung, so wie die Wangen und Lippen die Freiheit ihrer Bewegungen verloren. Dabei klagte der Kranke über beständigen Kopfschmerz, der sich bisweilen bedeutend steigerte und sogar die intellectuellen Kräfte geschwächt zu haben schien.

Zur Zeit, da ich dieses schreibe, befindet sich Sambion schon seit einem Jahre in der Behandlung. Nach Verlauf dieses Jahres ist der freie Rand des rechten Nasenloches die einzige Stelle geblieben, wo sich gegenwärtig noch Grinder, aber ganz dünne, bilden. Die Nase ist an ihrer innern Fläche noch ein wenig trocken und hart, besonders während der Nacht; doch zeigen sich in ihrem Umkreise blos noch Flechten. Im Uebrigen aber haben Wangen und Lippen die völlige Freiheit ihrer natürlichen Bewegungen wieder erlangt, und das Auge erscheint ebenfalls weniger verzogen. Obgleich die Behandlung seit längerer Zeit ausgesetzt worden, so hat doch diese Besserung bis jetzt keine Rückschritte gemacht.

Ueberhaupt sind wir in Behandlung der um sich fressenden Hautscropheln im Allgemeinen sehr glücklich gewesen. Wer sich hiervon überzeugen will, der lese nur die Tabellen über die noch in der Kur befindlichen Scrophelkranken dieser Art.

Vier und zwanzigste Beobachtung.

Wer unser Spital besucht, der verweile ganz besonders bei dem jungen Scrophelkranken, den wir gleichsam blos im Vorbeigehen zum Gegenstand dieser Beobachtung machen, und der mit einem pustulösen Scrophelleiden [scrophulösen Pusteln; fr. *Scrophule pustuleuse:* s. unten die Anmerkung], welches die ganze innere Seite der rechten untern Extremität einnahm, mit einer weissen Kniegeschwulst und zwei Fisteln unter der Kniekehle in das Spital St. Louis trat. Der rechte Unterschenkel dieses Kranken war fast in einem rechten Winkel nach dem Oberschenkel heraufgebogen. Er musste über 2 Monate lang im Bette liegen; dann aber brachte ihn die Behandlung mit Jod so weit, dass er doch zum wenigsten an Krücken herumgehen konnte, was ebenfalls 2 Monate dauerte. Jetzt aber, nachdem fast ein Jahr verflossen, wird man ihn auf dem für die Kranken bestimmten Spazierplatze unter den übrigen leicht herausfinden, da er sich durch sein aufgewecktes Wesen und seine Körpergewandtheit vor allen andern besonders auszeichnet.

Ferner lese man, um sich von den wohlthätigen Wirkungen der Jodpräparate gegen das *Malum scrophulosum esthiomenon* zu überzeugen, mit Aufmerksamkeit die bis jetzt aufgezeichneten Notizen über die Krankheitssymptome eines Guibert, Mortreux und Meslard, bei welchen diese Präparate bis zu dieser Stunde nie erhörte Resultate gaben. Indess darf ich es nicht verhehlen, dass es sich bei einem andern zu dieser Classe der Scrophulösen gehörenden Kranken, Namens Richy, leider nicht eben so verhält. Zwar gewann derselbe in der ersten Zeit gar viel unter dem Einflusse der ihm verordneten Mittel; allein seitdem ist, vielleicht durch eigene Schuld des Kranken, welcher am Heimweh leidet und die ihm vorgeschriebenen Kurmittel durchaus nicht fleissig gebraucht, sein Uebel stationär geblieben.

Anmerkung. — Ich darf bei dieser Gelegenheit

eine Schwierigkeit in der Wahl des richtigen Wortes, die sich bei der Abfassung verschiedener Beobachtungen vorfand, nicht unerwähnt lassen. — So bediene ich mich stets des Wortes Tuberkel, um damit die unter der Haut und in Eingeweiden vorhandenen eirunden, in eine Haut oder einen Sack eingeschlossenen Geschwülste zu bezeichnen, welche man fast bei allen Scrophulösen findet, während ich hingegen jene mehr oder minder harten, mehr oder minder tiefen und ausgebreiteten Hervorragungen, welche in dem Hautgewebe und an dessen Oberfläche sich offenbaren, nicht mit diesem Namen belege.

Ich glaubte anfänglich dieser Schwierigkeit dadurch abzuhelfen, dass ich das, was ich scrophulöse Tuberkel nenne, mit dem Namen scrophulöse Hydatiden *(Hydatides scrofuleux)* bezeichnen könnte; allein da mir diese Neuerung in der medicinischen Sprache zu frühzeitig schien, so glaubte ich damit nach anstehen und jene kleinen Hervorragungen, welche in dem Hautgewebe entstehen oder an dessen Oberfläche Vorsprünge bilden, mit dem von Pusteln bezeichnen zu müssen, in der Ueberzeugung, dass dieser Name, streng genommen, ebenfalls passend seyn dürfe, indem diese kleinen Hervorragungen an und für sich selbst schon eine Ursache zur Eiterung abgeben, welche letztere sich da, wo jene zugegen, in den meisten Fällen zu entwickeln pflegt.

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Fünf und zwanzigste Beobachtung.

Um sich fressende Scropheln der Nase, der Oberlippe und der Wangen.

Peter Joseph Guillaume, 29 Jahre und 10 Monate alt, ein Schuhmacher, ward wegen eines um sich fressenden Scrophelleidens *(Scrofule esthiomène)* den 20. November 1828 in die Behandlung genommen. Die Nasenflügel, die Nasenscheidewand und der Rücken der Nase waren in Verschwärung übergegangen und 3 Li-

nien tief angefressen; die Oberlippe dick, verhärtet, steif, unbeweglich und auf solche Weise nach vorn und aufwärts gerichtet, dass des Kranken Mund stets offen stand. Indess war nicht blos die Nase an und für sich selbst zum grössten Theil in Verschwärung übergegangen und zerstört, sondern auch das, was noch von den seitlichen Nasenknorpeln und von der Nasenscheidewand übrig geblieben, weich, blutend, und letzteres zwar in dem Grade, dass diese Theile, so wie die Oberlippe bei der geringsten Bewegung zu sprechen, etwas zu geniessen oder sich zu schnauben u. s. w. sogleich zu bluten anfingen. Durch solches Bluten wurden dann gewöhnlich einige Krusten oder Grinder mit abgelöst, was dem Kranken einen leichten örtlichen Schmerz verursachte, den derselbe bei der Erosion der Theile selbst niemals empfunden hatte. An dem Eingange der Nasenlöcher zeigte sich das übrigens eiförmig aussehende Hauptgeschwür, dessen Mittelpunkt dem Knorpel der Nasenscheidewand und dessen beide Enden den Lappen der Nasenflügel entsprachen. Dieses Geschwür war von Schorfen bedeckt, welche mit noch andern, die in noch weit grösserer Anzahl in den Nasenhöhlen sich befanden, den Durchgang der Luft hemmten. An jeder Seite der Nase fand man den innern Dritttheil der Wange geröthet, verdickt und mit kleinen Gruppen von Pusteln bedeckt, die nahe daran waren, eben so viel kleine Geschwüre zu bilden und bei ihrer weitern Entwickelung endlich mit einander in Berührung gekommen seyn würden.

Das am Eingange der Nasenlöcher befindliche Geschwür hatte sich auf folgende Weise entwickelt: Es hatte zunächst am Lobulus des linken Nasenflügels seinen Anfang genommen, hierauf den Knorpel der Nasenscheidewand, dann den Lobulus des rechten Nasenflügels ergriffen; und von diesen drei Punkten aus hatten diese drei Geschwüre, indem jedes für sich allein immer weiter um sich griff, nach und nach über den Zwischenraum sich verbreitet, der sie ursprünglich von einander trennte, so dass gegenwärtig alle drei nur ein einziges

grosses Geschwür bildeten. Beiläufig bemerke ich, dass ich diese Entstehungsweise der scrophulösen Hautgeschwüre, die von mir zuerst beschrieben worden, beharrlich vertheidige und dieselbe späterhin in einer besondern Abhandlung über die Diagnose der scrophulösen Krankheiten in anatomischer Beziehung allgemein feststellen werde.

Diese scrophulöse Uebelseynsform, an welcher der in Frage stehende Kranke litt, war bei ihm zuerst in dem Alter von 26 Jahren und 4 Monaten, und zwar im Frühjahre, an dem linken Nasenflügel zum Vorschein gekommen; 4 Monate später hatte er deshalb seinen Abschied von dem Regimente, bei dem er als Soldat gestanden, erhalten; doch war zu dieser Zeit das Uebel noch immer auf seinen ursprünglichen Ausgangspunkt beschränkt, und nahm erst im nächstfolgenden Frühjahre, mithin erst nach Verlauf eines Jahres, an Umfang und Intensität zu; denn der oben beschriebene Zustand, welchen der Kranke bei seinem Eintritt in unser Spital darbot, bestand längstens erst seit 3 Monaten.

Jedoch hatte der Kranke in seinem 16. Jahre die nämliche Krankheit am rechten Nasenflügel ein ganzes Jahr lang gehabt, und war nach Verlauf dieser Zeit durch eine Salbe, womit ihn eine Frau 3 Wochen lang verbunden, wieder davon geheilt worden.

Bei ihm war übrigens auch nicht der geringste Umstand vorhanden, der auf Erblichkeit seines Uebels hätte schliessen lassen können. Seine Aeltern waren jung; auch hatte er noch 2 Brüder und 2 Schwestern, bei denen sich auch nicht das geringste Merkmal eines scrophulösen Uebels vorfand; er selbst war bis zu seinem 16. Jahre, wo ihn seine Krankheit zum ersten Male befiel, stets gesund gewesen.

Gleich in den ersten 14 Tagen der Behandlung dieses Kranken durch die Salbe mit Jodquecksilber im minimo des Jod fühlte er eine so schnelle Besserung, dass alle damalige Zeugen dieser Kur und der Kranke selbst das, was sie sahen, kaum glauben

konnten. Das weitere Umsichfressen war dadurch offenbar gehemmt worden; die Geschwüre hatten ein weniger übles Ansehn bekommen und die Gewebe zum Theil ihr Empfindungsvermögen wieder erlangt. Dieser Kranke war für mich in sofern ein sehr interessanter Gegenstand der Beobachtung, als er der erste gewesen, bei dem ich das Jodquecksilber im minimo des Jod versuchte; denn bisher hatte ich diese Art von Scropheln stets mit jodhaltigem jodwasserstoffsauren Kali *(Hydriodus Potassae jodatus;* fr. *Hydriodate de potasse joduré)* behandelt. Ich wechselte bei dieser Gelegenheit um deswillen mit den Mitteln, weil mir die Krankheit ein syphilitisches Ansehn zu haben schien, was jedoch die von dem Kranken erhaltenen Aufschlüsse nicht bestätigten, indem dieser uns versicherte, niemals lustseuchenkrank gewesen zu seyn.

Nach Verlauf von 6 Wochen bildete das Hauptgeschwür deren wieder drei, d. h. die ursprünglichen 3 Geschwüre an den beiden Nasenflügeln, so wie das der Nasenscheidewand, die durch ihr wechselseitiges Umsichgreifen in ein einziges zusammengeflossen waren, stellten sich nun wieder isolirt dar und heilten jedes für sich allein. Auch entstanden, weder beim Ausschnauben noch beim Kauen, noch beim Sprechen, keine örtlichen Blutungen mehr, die Oberlippe erschien weniger aufgetrieben, und man bemerkte an ihr blos noch einige wenige Pusteln, an den Wangen aber fast gar keine mehr.

Nach einer dreimonatlichen Behandlung war die Krankheit fast geheilt, ohne dass dabei eine copiöse örtliche Eiterung Statt gefunden hatte. Es blieben nur noch 2 schwärende Stellen übrig; die eine befand sich rechts am Knorpel der Nasenscheidewand, die andere in der Gegend der linken Commissur der Lippen, und zwar 1 Zoll über derselben. Die erstere war ein kleines, sehr wenig eingedrücktes und mit einem fast runden, sehr dünnen, 1½ Linie im Durchmesser haltenden Grinde bedecktes Geschwür. Die zweite stellte eine Gruppe von

3 bis 4 Pusteln dar, die ein oberflächliches Geschwür bildeten, auf welchem sich eine der Menge der oben erwähnten Pusteln genau entsprechende Anzahl von Grindern erzeugte; diese letzteren waren sehr dünn und erneuerten sich höchst selten, eben so wie der Grind, welcher das kleine Geschwür an der ersten Stelle, von der wir kurz zuvor gesprochen, bedeckte.

Wegen dieser zwei kleinen, so wenig ausgebreiteten und so wenig tief gehenden Geschwüre hatte ich demungeachtet die Behandlung noch 3 Monate lang fortgesetzt, mithin darauf eben so viel Zeit verwendet, als es bedurft hatte, um die Krankheit bis zu diesem Grad von Heilung zu bringen. Allein diese zweite Behandlung, wenn ich sie so nennen kann, vermochte in diesen zwei Ueberbleibseln der Krankheit nur eine ganz schwache günstige Veränderung hervorzubringen, weshalb ich mich endlich veranlasst fühlte, dieselben für ganz einfache Zufälle, für blosse Flecke oder Maculae anzusehen, welche ich 10 Tage lang 2 Mal mit saurem salpetersauren Quecksilber (salpetersaurem Quecksilberoxyd: *Hydrargyrum nitricum oxydatum*, *Nitras hydrargyricus acidus*; fr. *Nitrate acide de mercure*) betupfte, welche Cauterisation übrigens nur ganz leicht hin und oberflächlich gemacht worden war. Unter dem danach sich bildenden Schorfe hatte keine Eiterung Statt gefunden; auch fiel zum zweiten Mal der Schorf weit schneller ab als das erste Mal, und liess uns eine mit der Epidermis bedeckte Oberfläche wahrnehmen, deren Farbe sich von der der umliegenden Theile nicht im geringsten mehr unterschied.

Dieser Kranke, welcher bisher schon 3 bis 4 Monate lang in dem Krankensaale sich nützlich gemacht hatte, fuhr auf diese Weise noch 2 Monate fort, uns seinen Diensteifer zu bezeigen, wobei er aber mit jedem Gebrauch von Jodpräparaten verschont blieb. Nach dieser Zeit verlangte er jedoch seine Entlassung, um, wie er sagte, noch vor Eintritt der üblen Jahreszeit den Rückweg in seine Heimath antreten zu können.

Fortsetzung von Guillaume's Krankengeschichte.

Den 3. November 1830 kam derselbe Kranke wegen eines Rückfalles wieder in unser Hospital; doch war er davon, indem man ihn einen Tag um den andern mit Jodsolutionen betupfte, binnen 5 Wochen wieder hergestellt worden.

Er war noch nicht gänzlich geheilt, als er schon die Dienste eines Aufwärters in unsrer Spitalapotheke verrichten konnte, was ein ziemlich beschwerlicher Posten ist, den er sich noch schwerer machte, indem er die für die Kranken bestimmten mit Tisanen gefüllten Gefässe in einem viereckigen Gestell auf seinem Kopfe trug. Demungeachtet aber ist seit 5 Monaten die Vernarbung der Nase nicht weniger fest und gut aussehend geworden, und die weichen Theile derselben haben, wie die der Wangen oder jedes andern Körpertheils, fortwährend ihr biegsames, geschmeidiges Wesen behalten.

Sechs und zwanzigste Beobachtung.

Tuberkel am Halse; um sich fressende Scropheln des Halses und des Gesichts; dabei Mangel an jeder erblichen, so wie an irgend einer der von den Schriftstellern angegebenen Gelegenheitsursachen. — Einjährige Jodbehandlung. — Heilung.

Heinrich Michel, 18 Jahre alt, Buchbinder, war von jungen und ziemlich gesunden Aeltern geboren. Er hatte einen Bruder und eine Schwester verloren, die fast nach ihrer Geburt gestorben waren; doch war ihm noch ein Bruder von 17 Jahren, der niemals krank gewesen, und eine Schwester von 13 Jahren geblieben, welche letztere aber schon seit ihrer Kindheit an Ophthalmien gelitten hatte; eine andere Schwester von ihm zählte erst 15 Monate.

In seinem 6. Jahre zeigten sich bei ihm Tuberkel am Halse, deren er in der Folge noch weit mehr bekam, und die ihn bis jetzt, wo wir denselben, 18 Jahre alt, in die Behandlung bekamen, nicht wieder verlassen hatten.

Die meisten dieser Tuberkel hatten zu Geschwüren Veranlassung gegeben; auch war endlich die Haut dieser Gegend verdickt (hypertrophisch) und von Pusteln bedeckt worden, so dass sich am Halse, vorzüglich an dessen rechter Seite, tuberkulöse und um sich fressende Geschwüre der Haut *(Ulcères cutanés esthiomènes)* zugleich offenbarten.

In seinem 13. Jahre hatten sich die um sich fressenden scrophulösen Hautgeschwüre von unten nach oben entwickelt und endlich die rechte Seite des Gesichts eingenommen.

Die Krankheit hatte sich durch Pusteln verbreitet, welche auf rothen, aufgetriebenen Flecken von verschiedenartigem Umfange gruppenweise beisammen standen. Diese Pusteln gingen an ihrer Spitze in Verschwärung über und bedeckten sich mit Grindern; die Vernarbung aber war nach einer mehr oder weniger lange anhaltenden Eiterung eingetreten; allein zu gleicher Zeit erschienen dann immer neue Pusteln, und zwar stets auf die nämliche Weise, so dass die Wange von unten nach oben von Pusteln bedeckt ward, welche auf rothen Flecken sassen, die sämmtlich den nämlichen Verlauf darboten.

In seinem 17. Jahre nahm die bereits bestehende Krankheit eine neue Richtung; sie befiel nämlich die untere Hälfte der linken Wange und die Unterlippe, indem nämlich die Krankheit über diese Theile sich eben so wie über die vorerwähnten verbreitete, nämlich durch Röthe, Dickwerden (Hypertrophie) und Verhärtung gewisser Punkte der Haut, auf welcher sich dann Pusteln und feuchte Grinder zeigten.

In seinem 18. Jahre, wo wir genannten Kranken in die Kur bekamen, fanden wir die rechte Seite des Halses und des Gesichts, die untere Hälfte der linken Wange, einige Punkte unterhalb derselben, die Unter- und Oberlippe von der um sich fressenden scrophulösen Hautkrankheit ganz ergriffen.

Man bemerkte vorzüglich Gruppen von Pusteln auf

dem hervorragendsten Theile der rechten Wange; ferner hinter und auf dem rechten grossen Winkel des Unterkiefers, an der Grundfläche dieses Knochens, auf dem untern Ende des Masseter; an der rechten Commissur der Lippen, an welcher sich ein tiefes Geschwür zeigte, ferner an der Grundfläche der Kinnlade der rechten Seite, endlich am freien Rande der Unterlippe und am Kinne. Zwischen diesen Gruppen von Pusteln war die Haut roth, verschwollen und verhärtet. Auch bemerkte man auf ihr alte Narben und hier und da noch nicht ganz vernarbte Pusteln.

Diese Gruppen von Pusteln stellten die Krankheit in ihrer Reife dar, während die Zwischenräume derselben alle Perioden der Vernarbung offenbarten.

Es waren dies Pusteln, welche noch eiterten und sich mit dünnen Grindern bedeckten; andere hingegen waren eingesenkt, und ihr Sitz war noch mit Schuppen bedeckt, welche sich mehrmals erneuerten, bevor die Narbe sich vollständig gebildet hatte.

Auf gewissen Punkten sah man glatte, glänzende, wie von der Epidermis entblöste Narben.

Diese verschiedenen scrophulösen Zustände hatten ihren Sitz auf einem gerötheten, verdickten und verhärteten Hautgewebe, so dass dadurch das Sprechen, das Kauen u. s. w. sehr gehindert ward und in Folge der verschiedenen Bewegungen, welche die Wangen und Lippen beim Sprechen, Kauen u. s. w. zu machen genöthigt waren, bisweilen kleine Blutungen entstanden. Ausserdem hatte aber diese Krankheit niemals örtliche Schmerzer veranlasst.

Ungefähr erst seit 14 Tagen war der Kranke von einem Schnupfen befallen worden, und schon hatten sich in den Nasenhöhlen und am Eingange der Nasenlöcher Grinder gebildet. Jedoch bemerkten wir kein Geschwür auf der Schleimhaut der Nase.

Den 14. October 1829 begann die Jodbehandlung; doch zeigten sich danach während der nächsten Monate nur ganz schwache Verbesserungen des Uebels.

Indess dürfen wir es nicht verschweigen, dass wir vom Monat December an den Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers völlig ausgesetzt hatten, und der Kranke während des Winters blos die örtliche Behandlung gebrauchte.

Nichtsdestoweniger aber geschah es, dass gegen Ende Februars 1831 die Krankheit, welche, in ihrem spontanen Verlauf, unter dem ganz nahe bevorstehenden Einflusse des Frühjahrs an Intensität weit mehr hätte zunehmen sollen, im Gegentheil unter Einwirkung der örtlichen Jodbehandlung eine sehr merkbare Besserung erfuhr. — Die Gruppen von Pusteln zeigten sich besser von einander abgesondert, die Pusteln, aus denen eine jede dieser Gruppen bestand, weniger zusammenfliessend und mehr isolirt. Ein starker Tuberkel, welcher sich hinter dem grossen rechten Winkel des Unterkiefers befand, begann ebenfalls an Grösse und Umfang abzunehmen; kurz, die Krankheit befand sich offenbar auf dem Wege zur Heilung.

Im Monat März ward der innere Gebrauch des Jod wieder vorgenommen. Im Monat April begann ich die Pusteln, anfangs mit der rothmachenden, dann aber unverzüglich mit der ätzenden Jodsolution zu betupfen. Ich that dies aller 2 Tage oder vielmehr jede Woche 3 Mal, nämlich jedesmal an dem Tage, wo der Kranke das Bad nahm, und zwar nach seiner Rückkehr aus demselben. Die örtliche Wirkung der Jodsolution war jedesmal fast eine Stunde lang sehr heftig, doch verminderte sich dieselbe in dem Grade, als die Krankheit sich mehr und mehr ihrem Ende näherte.

Abwechselnd hatten auch Einreibungen mit Jodsalbe Statt gefunden.

Die Krankheit war an den verschiedenen Stellen, wo sie ihren Sitz hatte, in folgender Ordnung geheilt worden: 1) heilte die Gruppe von Pusteln am untern Dritttheil des Kaumuskels; 2) die am rechten Winkel des Unterkiefers; 3) die am linken Winkel desselben; 4) die am Kinne; 5) die an dem hervorragendsten Theile

der rechten Wange; endlich 6) die an der rechten Commissur der Lippen, deren Heilung lange auf sich warten liess. Es braucht hier wohl nicht erst bemerkt zu werden, dass die Pusteln, welche in den Zwischenräumen dieser pustulösen Gruppen verstreut lagen, zuerst heilten, und dass eben durch ihre Heilung jene Gruppen zuerst sich zu isoliren begannen, wie ich dies bereits weiter oben gesagt habe.

Seit den 6 Monaten, wo diese Krankheit geheilt ist, hat sich noch kein Rückfall derselben eingestellt. Doch habe ich diesen Winter die scrophulös gewesenen Stellen von Zeit zu Zeit mit der concentrirten Jodsolution betupft, die aber keine oder fast keine örtliche Wirkung hervorbrachte.

Sonnabends den 23. April 1831 betupfte ich jene Stellen mit ätzendem Jod, um zu sehen, ob unter dem Einflusse des Frühjahrs die örtliche Empfindung durch das Jod wieder aufgeregt werden würde, obgleich die Krankheit auch nicht im geringsten recitirt hatte. Und in der That brachte das Jod eine Wirkung hervor, die auffallend genug war, als dass ich dieselbe nicht besonders hätte notiren sollen. Könnte man daher vielleicht unter diesen Umständen nicht sagen, dass in diesem Falle in Bezug auf die Sensibilität der Theile ein Recidiv Statt gefunden, doch dasselbe nicht stark genug gewesen war, um jene Flecke oder Maculae nach jenen die Krankheit in anatomischer Hinsicht charakterisirenden Pusteln aufs Neue zu erzeugen?

FÜNFTES KAPITEL.

Anwendung des Jod

gegen scrophulösen Beinfrass (fr. *Caries scrofuleuses*) oder überhaupt gegen scrophulöse Leiden der Knochen (fr. *Scrofule des os.*)

In dem ersten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Der scrophulöse Beinfrass hat uns sehr beschäftigt; allein alle unsre Bemühungen in dieser Hinsicht haben zu geringfügigen Resultaten geführt, besonders wenn wir in den Fall kamen, wo man, bei Behandlung gleicher Zustände, hoffen durfte, sie ebenfalls wieder erhalten zu können. Der einzige und glücklichste Fall, den wir bis zu der Zeit, wo das erste Mémoire der Oeffentlichkeit übergeben werden soll, in obiger Beziehung mittheilen können, macht den Gegenstand der folgenden 27. Beobachtung aus. [Vergl. hiermit die Einleitung zum dritten Mémoire, aus welcher man ersehen wird, dass sich seit der Zeit, wo der Verfasser sein erstes Mémoire schrieb, bis zu der, wo er die von ihm gesammelten neuen Erfahrungen in einem dritten Mémoire mitheilen konnte, jene Resultate in Bezug auf die Behandlung scrophulöser Knochenleiden bei weitem günstiger herausgestellt haben. Dies beweisen hinlänglich die Beobachtungen 28 — 38, so wie die 40. und 42. Beobachtung.]

Sieben und zwanzigste Beobachtung.

Claudius Michelot, 22 Jahre alt, Krystallschneider, hatte fünf Brüder und eine Schwester, die sämmtlich älter als er waren und sich einer guten Gesundheit erfreuten. Seine Aeltern waren in einem ziemlich weit vorgerückten Alter gestorben.

Schon im zartesten Kindesalter war dieser Kranke von Kopfgrind befallen worden, welcher, mit vielen Kopfläusen verbunden, jedes Jahr im Winter wiederkehrte und 4 Monate dauerte. Mit dem 10. Jahre hörte diese

periodische Rückkehr des genannten Uebels auf und Michelot befand sich die nächstfolgenden Jahre wohl.

In seinem 15. Jahre überfiel ihn ein remittirendes Fieber. Der Kranke lag 4 Monate ohne Bewusstseyn im Bette und konnte sich nicht erinnern, was er während dieser Zeit gelitten oder sonst mit ihm vorgegangen war. So wie ihn dieser Zustand verliess, zeigte sich ein eigrosser Abscess am linken Unterschenkel, in der Mitte des vordern Winkels des Schienbeins, welcher den Kranken noch 2 Monate, Mai und Juni, an sein Bett fesselte.

In seinem 18. Jahre arbeitete er 4 oder 5 Monate des Winters hindurch in einem unterirdischen Gewölbe, um den Berg von Pouilly, welchen der Kanal von Burgund durchschneidet, mit durchgraben zu helfen. Dreihundert Menschen waren bei dieser Arbeit beschäftigt gewesen und im Allgemeinen dabei gesund geblieben; ein älterer Bruder unsers Kranken, der hier mit ihm zugleich gearbeitet, hatte dabei ebenfalls nicht die geringste nachtheilige Veränderung seiner Gesundheit verspürt; dagegen trug aber Michelot einen Schnupfen davon, von dem er sich nicht wieder befreien konnte, was ihn bestimmte, seinen Beruf zu ändern und nach Paris zu kommen.

Er befand sich hier schon gegen 18 Monate, als er anfing Blut zu spucken, und dieses Blutspeien war zwei Mal so stark gewesen, dass der Kranke versicherte, damals wirkliches Blutbrechen gehabt zu haben. In seinen Geburtsort wieder zurückgekehrt, wo er 3 Monate ohne alle Beschäftigung zubrachte, hörte indess diese Haemoptyse gänzlich auf, und ist auch seitdem nicht wieder gekommen.

In seinem 20. Jahre war er wieder nach Paris gekommen und bekam, 14 Tage nach seiner Ankunft, eine schmerzhafte Anschwellung der rechten Wange, welche ihn am Essen hinderte.

Zwei Jahre später, wo man diesen Kranken an mich ins Hospital St. Louis gewiesen, nachdem man ihn

vorher, wegen Unheilbarkeit seines Uebels, aus zwei andern Spitälern wieder fortgeschickt hatte, fanden wir denselben in folgendem Zustande:

Auf der rechten Wange und am Halse zeigte sich beträchtliche Anschwellung mit einem länglichen scrophulösen Geschwür, das die Folge eines Einschnittes war; ferner Hypertrophie des aufsteigenden Astes des Unterkiefers und Ankylose des zwischen dem Unterkiefer und dem Schläfenknochen bestehenden Gelenks, so dass die beiden an einander liegenden Maxillen kaum eine Linie weit aus einander gesperrt zu werden vermochten, was jedoch an der linken Seite, durch die man einige Nahrungsmittel, die der Kranke nicht zu kauen brauchte, einzuführen suchte, etwas weniger beschwerlich war. Ausserdem bemerkte man noch 2 wälsche Nuss grosse Tuberkel unter dem rechten grossen Winkel der Kinnlade, die seit 3 Monaten schwärten.

Am linken Knie, in welchem der Kranke grosse Mattigkeit verspürte, und das nach aussen etwas aufgetrieben erschien, zeigte sich ebenfalls ein Tuberkel unter der Kniescheibe, der mit den Tuberkeln am Halse zugleich entstanden war.

Nach einer viermonatlichen Behandlung waren die rechte Seite des Gesichts und des Halses der Heilung nahe; die Maxillen waren wieder beweglich geworden; doch das rechte Knie war geschwollen, schmerzhaft, steif und leicht zu ermüden; der Unterschenkel fortwährend nach dem Oberschenkel herauf gebogen und der Kranke bettlägerig worden. Drei Monate danach ulcerirte das Knie an fünf Punkten seiner äussern Seite; diese, den Umfang eines Frankstücks einnehmenden Geschwüre waren tief und hatten harte, schnurgerade von oben herunter abgeschnittene Ränder; drei derselben waren fistulös und endigten sich in der noch beweglichen Kniescheibe, bei deren Bewegungen sich ein leichtes Knarren hörbar machte; die Haut an dieser Stelle war verhärtet, bläulich und von syphilitischem Ansehn; der örtliche Schmerz sehr lebhaft und sehr stechend; ausserdem

fieberhafter Zustand, Schlaflosigkeit, Anorexie, schnell überhand genommene Abzehrung.

Nach einer neuen viermonatlichen Behandlung mit Frictionen durch die mehr erwähnte Jodquecksilbersalbe*) war nur noch eine Fistel ohne äusseres Geschwür vorhanden und die Geschwulst des Knies wieder vergangen. Michelot ging im Hofe spazieren, ohne in diesem Knie mehr Abspannung und Müdigkeit als in dem andern zu fühlen. Allein obgleich diese Behandlung noch neue 4 Monate fortgesetzt wurde, so konnte doch dadurch die Vernarbung dieser einzigen Fistel nicht erhalten werden.

Die Behandlung war nun während der ersten 3 Monate dieses Jahres [diese Beobachtung ist nämlich 1829 niedergeschrieben worden] ausgesetzt worden; allein seit dem Monat April, wo wir sie wieder angefangen, zeigte diese Fistel sich weniger tief und ein merkliches Bestreben sich zu vernarben. Uebrigens hatte der Kranke seine Kräfte so sehr wiederbekommen, dass er Krankenwärter im Spital werden konnte, welcher Dienst, obgleich beschwerlich, ihn dennoch nicht ermüdet oder

*) Bei Michelot, so wie bei einem andern scrophulösen Kranken, Namens Guibert, habe ich wegen des kupferfarbenen Ansehens der kranken Oberfläche von dem Jodquecksilber im minimo des Jod Gebrauch gemacht, weil ich nämlich diese Kupferfarbe, die bei gewissen Scrophulösen sehr stark hervorsticht, als ein Zeichen mehr oder weniger entfernt ererbter Syphilis betrachte.

Ich habe mit diesem Mittel auch in einem Falle von um sich fressenden Scropheln der Nase und der Oberlippe, wo die Theile dieses syphilitische Ansehn darboten, Versuche angestellt und den Kranken damit schon fast geheilt. [Wahrscheinlich meint hier der Verf. den später in seinem 3. Mémoire mitgetheilten Fall, welcher bei uns den Gegenstand der 25. Beobachtung ausmacht.]

Seit dem Monat April habe ich die Behandlung von Sambion [s. 23. Beobachtung], so wie die von Barbier, Meslard, Guibert und Richy [s. die 24. Beobachtung] mit der Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod wieder vorgenommen, und ich kann mir Glück wünschen, diese Kurmethode gewählt zu haben.

Der Verf.

sonst belästigt, noch die bis jetzt erhaltenen glücklichen Erfolge wieder rückgängig macht.

Allein weder dieser unerwartet glückliche Erfolg, den wir in diesem Falle erhielten, noch der, welchen wir im 4ten Kapitel unter B. in der 24. Beobachtung in der Kürze mitgetheilt, noch die Heilungsgeschichte Olivier's, die wir im 3ten Kapitel (12. Beobachtung) veröffentlicht haben und die wohl ohne weiteres in das gegenwärtige Kapitel über den scrophulösen Beinfrass hätte mit aufgenommen werden können; kurz alle diese glücklichen Erfolge zusammen genommen, welche, ungeachtet die beiden ersten damals noch unvollständig waren, die Bewunderung der zu dieser Zeit die Klinik des Spitals St. Louis besuchenden Fremden erregten, dürften doch die leider noch allzu grosse Anzahl von Individuen mit scrophulösem Beinfrass, die, obgleich anfangs durch die Jodbehandlung sehr glücklich zur Besserung gebracht, dennoch meistentheils stationär und dies selbst da blieben, wo die allgemeine Gesundheit unter dem Einflusse der Jodpräparate sehr viel gewonnen hatte, bei weitem nicht aufwiegen.

Indess muss ich hier noch hinzufügen, dass ich seit Abfassung dieses ersten Mémoire meine Forschungen und Versuche in dieser Beziehung noch immer fortsetze, und dass dieselben, in Bezug auf die Hypertrophie der Knochen und deren Verschwärung, von jetzt an weit glücklichere Resultate versprechen, als die sind, welche ich bisher durch meine Versuche in dieser Hinsicht erhalten hatte, und welche die einzigen waren, die diesem ersten Mémoire, das ich den 16. Februar 1829 der Königl. Akademie der Wissenschaften zu überreichen die Ehre hatte, einverleibt werden konnten.

Die Wichtigkeit der im Vorigen in Bezug auf das erste Mémoire von mir erzählten Thatsachen ist so einleuchtend, dass ich es nicht wagen würde, mir die Bemerkung zu erlauben: Eugen Château (1. Beobachtung), Franz Poiré (22. Beobachtung), Claudius Michelot (die gegenwärtige 27. Beobachtung) und Margaretha Bringer

(21. Beobachtung) sind die ersten Scrophelkranken, welche ich behandelt habe. Ich liess sie nur deshalb in die Reihe der von mir zu behandelnden Kranken dieser Art eintreten, weil es von mir zu grausam gewesen wäre, ihnen selbst zu sagen, dass zu ihrer Heilung auch nicht die geringste Hoffnung vorhanden sey.

Was die junge Richard (2. Beobachtung) betrifft, so war diese an einem Uebel erkrankt, das bereits acht ihrer Geschwister hinweggerafft hatte; eine noch lebende Schwester, zwei Jahre älter als sie, litt an Lungentuberkeln mit bereits erfolgter Ausbildung von Höhlen *(Cavernes)* in den Lungen.

So hatte ich ferner in Adele Gandil (3. Beobachtung) eine nicht minder wichtige Kranke; denn diese, von einer frühzeitig an Lungentuberkeln gestorbenen Mutter geboren, war schon seit ihrem 10. Jahre im höchsten Grade scrophelkrank gewesen.

Bei Amand Olivier (12. Beobachtung) boten sich die nämlichen erblichen Zustände, wie bei der Gandil, dar. Dieser Kranke hatte bekanntlich vier Fisteln in der gefährlichsten Nähe edler Organe, und der Zustand von Bleichsucht, Schwäche, Abzehrung u. s. w., in welchen die fast seit vier Jahren bestehenden reichlichen Eiteraussonderungen den Kranken versetzt hatten, berechtigte uns, für denselben alles Ueble besorgen zu müssen.

Kurz alle diese Thatsachen, welche zu den wichtigsten des ersten Mémoires gehören, und eine noch weit grössere Anzahl beweisen so sehr die Nützlichkeit des Jod, dass es unter den eingreifendsten, wirksamsten Mitteln, welche die Heilkunst besitzt, einen Platz einzunehmen verdient; und seine Einführung in die Materia medica muss unstreitig als eine der herrlichsten Acquisitionen, welche man seit langer Zeit gemacht hat, betrachtet werden.

So haben wir auch Scrophelkranke zu behandeln, deren Uebel gewöhnlich einen schwindsüchtigen und colliquativen Zustand erzeugt, und bei denen der Einfluss

der Jodbehandlung so günstig wirkt, dass er den Fortschritten der Krankheit energisch widersteht; ja bei einigen dieser Kranken gibt sich sogar ein merkliches Bestreben zur Heilung zu erkennen, das aber freilich zu schwach und von zu kurzer Dauer ist, um mit Grund hoffen zu können, dass jemals Genesung eintreten werde. Ganz vorzüglich aber sind es scrophulöser Beinfrass und gewisse Fälle von sehr umfangreichen tuberkulösen Geschwülsten, auf welche die Jodbehandlung nur schwach einzuwirken vermag.

Man sieht demnach hieraus, dass ich die leider nur allzu zahlreichen Fälle, welche der Wirksamkeit des Jod hartnäckig widerstanden, nicht mit Stillschweigen übergehe. Schon seit langer Zeit lernte ich meinen Schülern*) den grossen Schaden und Nachtheil kennen, welchen der Missbrauch, Einzelnheiten gleich zu allgemein gültigen Grundsätzen zu erheben, der Wissenschaft zugefügt hat; ich musste mich daher vielleicht mehr als irgend ein Anderer befleissigen, bei der Ausarbeitung meiner Untersuchungen mich durchaus von keinem Vorurtheile leiten zu lassen. Eben die hartnäckigen Fälle, diejenigen nämlich, welche unbegreiflich scheinen, weil sie von der allgemeinen Regel, die man für Alles zu finden geglaubt, gar zu sehr abweichen, dies sind gerade diejenigen, deren Studium das meiste Interesse gewährt, aus denen gerade die weitern unmittelbaren Fortschritte der Wissenschaft emporkeimen. Denn offenbar muss, wenn man diese Fälle künftig begreifen wird und sie irgend einer ermittelten Wahrheit mit Sicherheit wird anreihen können, muss dann, sagen

*) Vergleiche meinen den 16. November 1814 bei Eröffnung eines neuen Lehrcursus über innere Pathologie gehaltenen „Vortrag über das naturgemässe System der Begriffe auf den Unterricht in der Medicin angewandt.“ (*Discours sur le système naturel des idées, appliqué à l'enseignement de la médecine, prononcé le* 16. *novembre* 1814, *à l'ouverture d'un cours de pathologie interne, par J. G. A.* L u g o l, *professeur particulier de pathologie interne. Paris,* 1815.)
Der Verf.

wir, diese nämliche Wahrheit dadurch weit allgemeiner und folglich auch die Wissenschaft weit mehr befördert werden.

In dem dritten Mémoire enthaltene Beobachtungen.

Acht und zwanzigste Beobachtung.

Weissgeschwulst des Ellbogens mit Caries und Abscess; angeborene, aber nicht ererbte Scrophelkrankheit. — Fünfmonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Peter Ducret, 17 Jahre alt, von kleinem Wuchse, schwacher Leibesconstitution und gelber, fast mulattenartiger Gesichtsfarbe, trat, durch eine Weissgeschwulst des Ellbogens mit Caries und Abscess schon sehr abgemagert, in das Spital St. Louis.

Dieser junge Mensch war in seinem 15. Jahre nach Paris gekommen, um in der Werkstatt der Savoyarden zu arbeiten. Um diese Zeit fing er an, die ersten Anfälle seiner Krankheit zu verspüren, nämlich dumpfen Schmerz und Anschwellung des linken Ellbogengelenks, wodurch jedoch die Bewegungen dieses letztern eben nicht sehr auffallend gehindert wurden. Indess machte das Uebel ziemlich langsame Fortschritte und verhinderte den Kranken nicht, seine Arbeit, die darin bestand, die Löcher in das Leder zu den Kartätschen zu stechen *(piquer des cardes)*, mit seiner rechten Hand fast noch 2 Jahre lang fortzusetzen.

Aber nach Verlauf dieser Zeit, im April 1830, erhitzte sich die Geschwulst; die örtlichen Symptome nahmen an Heftigkeit immer mehr überhand, und der Kranke begab sich in unser Spital, wo er den 29. Mai 1830 aufgenommen ward. Er trug den linken Vorderarm, der fast im rechten Winkel gebogen war, im Bunde; das Ellbogengelenk, so wie der untere Theil des Oberarms, dessen schon sehr weit gediehene Abmagerung (Schwund) den bedenklichen Zustand der Gelenk-

krankheit andeutete, waren von einer spindelförmigen Geschwulst umgeben.

Nach einem unmittelbar in der Gegend des innern Condylus gemachten Einstich in die Geschwulst, kam aus ihr eine enorme Menge von serösem Eiter und selbst von käseartigen Klümpchen heraus. Mittels eines durch die gemachte Oeffnung eingeführten Stilets erkannten wir, dass Caries, wenigstens dieser Apophyse, in deren Knochensubstanz das Instrument eindrang, vorhanden sey.

Die angewandten Mittel bestanden in Einspritzungen, Einreibungen und Verbänden mit den bekannten Jodpräparaten.

Indess konnte dieser Krankheit weder eine erbliche, noch eine der von den Schriftstellern in dieser Beziehung angegebenen Gelegenheitsursachen nachgewiesen werden.

Der in Frage stehende Kranke war übrigens ein Zwilling, war stets schwach gewesen und im Wachsthum zurückgeblieben, während sein Zwillingsbruder von ziemlich starker Leibesconstitution ist.

Von 7 Geschwistern, die er hat, ist noch kein einziges gestorben, vielmehr befinden sich alle, von dem ältesten, das 27 Jahre, bis zu dem jüngsten, das deren 12 zählt, sehr wohl.

Wenige Tage nach dieser Punction des Abscesses verwandelte sich die Wundöffnung in ein rundliches schwammiges Geschwür, das die Grösse eines Zweifrankenstücks hatte. Ausser den vorerwähnten Mitteln liess ich den Kranken noch jodhaltige Armbäder und innerlich das jodhaltige Mineralwasser gebrauchen.

Von den ersten Tagen des Juli an hatte die Krankheit einen günstigen Verlauf zur Heilung genommen. Der Umfang des Ellbogens hatte sich verkleinert, und schon fing der Kranke an mit dem vor der Behandlung nur eine einzige Rundung bildenden und völlig unbeweglichen Gelenk einige Bewegungen der Beugung und Ausstreckung zu machen.

Zu Anfange Septembers machte sich die Geschwulst

nur noch sehr wenig bemerkbar; die Geschwüre, welche wir mit der Jodsolution befeuchtet hatten, waren vernarbt, und die Narben selbst erlangten täglich mehr Festigkeit; auch konnte der Kranke das Gelenk ohne Schmerzen bewegen, sowohl beugen als ausstrecken. Jedoch dürfen wir nicht vergessen, dass diese Bewegungen mit einem geräuschvollen Aneinanderreiben verbunden waren, was auf die Durchscheuerung einer Portion des Gelenkknorpels, die wahrscheinlich die vollständige Wiederkehr der Bewegungen dieses Gelenks verhindern dürfte, hindeutete. Uebrigens hatte sich in der ganzen Extremität die frühere Ernährung und Kraft wieder eingestellt.

Den 7. November 1830 verliess der Kranke, nach einer 5monatlichen Behandlung, das Spital, und es war ihm von seiner Krankheit blos noch einige Steife bei Ausführung der Bewegungen des Ellbogens zurückgeblieben, wobei aber zu bemerken, dass dieses Gelenk fast ganz wieder auf seine natürlichen Dimensionen zurückgekommen war.

Neun und zwanzigste Beobachtung.

Weissgeschwulst der rechten Schulter; Vorhandenseyn mehrerer kalten fistulösen Abscesse; Marasmus oder Schwund des Armes; allgemeiner colliquativer Zustand. — Zehnmonatliche Jodbehandlung; sehr weit gediehene Heilung. — Ausbruch eines der beunruhigendsten Recidive, das örtlich auf energische Weise behandelt ward, und wonach die Krankheit aufs Neue heilte. — Nach vier Monaten waren nur noch drei kleine, wenig tiefe Fistelgänge übrig geblieben, welche man mit kleinen Plumasseaux verband, die vorher mit Jodsalbe bestrichen worden, an deren Stelle ich aber seit einigen Tagen einfache Reizungen mit concentrirten Jodsolutionen anwende.

August Boule, 32 Jahre alt, Posamentirer, von gewöhnlicher Leibesgrösse, trat den 20. October 1829 in das Hospital St. Louis.

Sein Vater war in Folge einer acuten Krankheit binnen drei Tagen gestorben und seine Mutter aus Gram diesem nach einiger Zeit bald nachgefolgt; eine Schwester verlor er durch Lungenschwindsucht, und das

eine seiner Kinder war schon in unserm Spital an Scropheln behandelt worden.

Ein Bruder von ihm war in seinem 30. Jahre an den Blattern und ein zweiter von 15 Jahren in Folge einer auszehrenden Krankheit gestorben; doch ein dritter Bruder, der ihm noch geblieben, erfreut sich einer guten Gesundheit.

Bis zu seinem 14. Jahre hatte sich Boule ziemlich wohl befunden; allein von dieser Zeit an hörte der *Genius scrophulosus* nicht auf, sich, anfangs in Form eines kalten Abscesses, dann in der von schwärenden Tuberkeln, bei ihm einzustellen, bis er sich endlich, und zwar auf höchst bedenkliche Weise, auf die Knochen warf und den Kranken bis zu dem höchsten Grad von Abzehrung brachte.

Ich werde im Folgenden die Beschreibung seiner Krankheit in der Ordnung, in welcher die Symptome bei ihm zum Vorschein gekommen waren, wiedergeben.

A. Zuerst entstand ein lebhafter Schmerz im Rücken und zwar im Niveau der Wirbelsäule, welcher eine gewisse Zeit dauerte, nach deren Verlauf ein grosser Congestionsabscess erschien, der 7 — 8 Monate lang fistulös blieb, und an dessen Stelle wieder drei andere Abscesse von der nämlichen Natur und Beschaffenheit traten, die aber in ziemlich entfernten Zeitabschnitten auf einander folgten.

B. Neue Abscesse entwickelten sich in der rechten Leistengegend, welche man für eine Folge der vorausgegangenen, für eine neue Richtung, die nun der Eiter genommen, hätte halten können, da die andern Fisteln vertrocknet oder verstopft waren, was übrigens bei Caries in der Rückenwirbelgegend nichts seltnes ist; doch waren diese Abscesse nichts anderes, als tuberkulöse Geschwüre.

Zu gleicher Zeit, wo dergleichen Tuberkel sich schnell auch in der linken Leistengegend erzeugt hatten, entstanden deren ebenfalls in der Untermaxillar- und Halsgegend, wo sie auf gleiche Weise verliefen,

indem nämlich zuerst Schlaffheit und Erweichung des Theils eintrat, dann aber ein fistulöses Geschwür zum Vorschein kam, worauf fast von selbst Vernarbung erfolgte.

Und so sind nachher die Achselhöhlen, die Weichen, die Schenkel in verschiedenen Zeiträumen immer aufs Neue von fistulösen Geschwüren gleichsam aufgewühlt worden.

C. Im October 1828 begab sich Boule ins Hospital de la Pitié, um sich hier von einem dieser kalten Abscesse, von dem er seit 15 bis 16 Jahren so sehr heimgesucht worden, heilen zu lassen. Man unterwarf ihn hier anfangs einer Mercurialbehandlung, obgleich der Kranke niemals ein syphilitisches Leiden an sich gehabt hatte.

Während seines Aufenthalts in diesem Spital fing er an, einen ziemlich lebhaften Schmerz in der rechten Schulter zu empfinden, der mit einer bedeutenden Anschwellung dieses Theils verbunden war; eine sehr energische antiphlogistische Behandlung führte zu keinem weitern Resultat, als dass sie nur den Kranken schwächte.

Das Hospital de la Pitié verlassend, trat er ins Hôtel-Dieu, wo ihn eine zweite antiphlogistische Behandlung, der man ihn hier unterwarf, in einen hectischen Zustand versetzte.

Als wir den 21. October 1829 die Jodbehandlung anfingen, war des Kranken Zustand folgender:

Die rechte Schulter zeigte eine sehr starke Rundung und wenigstens einen doppelt grössern Umfang als gewöhnlich, mit schon sehr weit gediehener Atrophie (Schwund) des Oberarms. Hinten befand sich zwischen Schulter und Rücken ein breites Geschwür, welches sich in einer Länge von 8 — 10 Zoll bis zur Achselhöhle erstreckte. Vorn sah man ein breites, durch die Vereinigung mehrerer fistulösen Geschwüre entstandenes grosses Geschwür, welches 2 Zoll weit über dem äussern Ende des Schlüsselbeins anfing und sich bis zum vordern Rand der Achselhöhle ausbreitete. Dieses enorme Geschwür war von einer Menge fistulöser Oeffnungen durchlöchert,

durch welche man mittels des Drucks eine beträchtliche Menge Eiter, der in diesem fistulösen Raume verbreitet zu seyn schien, herauszupressen vermochte.

Uebrigens konnte aber ein in diese Oeffnungen eingeführtes Stilet nicht bis zu den Knochen hindringen.

Von der Basis der Anschwellung der Schulter ging ein breites Geschwür aus, welches längs des äussern Randes des Biceps bis nahe an den mittlern Theil des Oberarms herabstieg.

Ueberdem hatte dieses Gelenk alle Bewegung verloren, und der geringste Versuch hierzu verursachte die heftigsten Schmerzen.

Dieses Alles zusammen genommen, nebst den andern durch den gefährlichen Zustand der örtlichen Verletzungen erzeugten und unterhaltenen Zufällen, wie z. B. das Abweichen (Durchfall), das hectische Fieber, der Marasmus u. s. w., liessen uns befürchten, dass dieser Kranke nur noch einige wenige Tage zu leben hätte und seine Krankheitsgeschichte nur noch zu Untersuchungen in Bezug auf pathologische Anatomie dienen könnte.

Nichtsdestoweniger aber ward Boule der Jodbehandlung unterworfen; denn die Erfahrung hatte uns gelehrt, dass es keinen Fall von Scrophelkrankheit mehr gebe, bei dem man schlechterdings alle Hoffnung aufgeben müsse.

An dem oben genannten Tage hatte demnach die Jodbehandlung, welche in Anwendung von Einreibungen und Verbänden mit der Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod, so wie in dem innerlichen Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers bestand, ihren Anfang genommen.

Ferner wurden, im Winter, zwei Gegenöffnungen gemacht, um dadurch den Abgang des Eiters, welcher die Gewebe zerweichte, zu befördern.

Bis zum Monat Februar zeigte sich keine weitere Besserung, als dass die Eiterung etwas abgenommen und vielleicht auch die schwärenden Oberflächen sich etwas verkleinert hatten. Ausserdem boten diese letztern ein minder übles Ansehn dar; jedoch waren diese günstigen

Veränderungen bei weitem noch nicht hinlänglich; ja ich glaubte sogar, dass sie nicht von langer Dauer seyn und die Besserung, in Folge der leichtesten Ursachen oder wohl gar von selbst, bald wieder Rückschritte machen würde.

Ich liess daher im Laufe dieses Monats einen enormen Abscess, welcher den an der Basis des Halses befindlichen dreieckigen Zwischenraum ausfüllte, aufstechen, nach dieser Punction aber Einspritzungen mit Jodsolution in die Oeffnung machen.

Seit dieser Punction nahm die Krankheit die allergünstigste Wendung; der örtliche Schmerz verminderte sich und verschwand dann ziemlich schnell; die Eiterung zeigte sich bei weitem weniger copiös; das äussere Ansehn aller dieser Geschwüre bewies, dass sie gar bald der Heilung entgegenschreiten würden; der Durchfall hörte auf; der Appetit kam aufs Neue zum Vorschein, und der allgemeine Zustand des Kranken bewies ernstlich das Besserwerden der sämmtlichen örtlichen Leiden.

Während des Monats Mai hatte sich das vordere Geschwür der Schulter vernarbt; die Wände des unter dem Schlüsselbeine befindlichen Eiterheerdes waren mit einander verwachsen, und das an der hintern Seite der Schulter vorhandene Geschwür stellte sich nur noch als eine Art Band von $\frac{1}{2}$ Zoll Breite dar, in dessen Mitte sich noch eine grauliche, weiche und gleichsam schwammige Vertiefung befand, welche den Vernarbungsprocess verzögerte, indem sie der nun zu schwach gewordenen Einwirkung der Jodsalbe hartnäckig widerstand.

Ich half diesem Umstande binnen wenig Tagen ab, indem ich diese Vertiefung mit einem stärkern Präparat, nämlich mit der rothmachenden Jodsolution befeuchtete.

Den 24. Juni hatte die Schulter fast wieder ihren natürlichen Umfang erlangt. Das daselbst befindliche Geschwür war zwar noch nicht ganz vernarbt; doch fing der Kranke schon an, seinen Arm etwas hin- und her zu bewegen, und an die Stelle der frühern allgemeinen

Abmagerung war nun ein so angemessener Grad von Leibesfülle getreten, dass Alles schon im Voraus eine vollständige Heilung erwarten liess.

Den 15. August befand sich der Kranke noch immer sehr wohl; und obgleich derselbe noch mehrere kleine fistulöse Geschwüre im Umkreise der Schulter hatte, so bat er doch aufs inständigste um die Erlaubniss, ausgehen zu dürfen.

Allein in den ersten Tagen des September ward die Schulter roth und schwoll aufs Neue an; die Fisteln brachen wieder auf; die Theile wurden sehr schmerzhaft. Der Appetit verlor sich, und gar bald stellte sich im höhern Grade allgemeines Körperleiden ein.

Diesem Rückfalle setzte ich nun eine der energischesten örtlichen Behandlungsarten entgegen. Früh und Abends ward ein stark mit Jod versetztes Cataplasma aus Leinsamenmehl auf die leidenden Theile gelegt; denn Einreibungen mit Jodpräparaten würde man wegen der heftigen örtlichen Schmerzen nicht haben machen können, weshalb ich auch die Cataplasmen mit der doppelten Dosis Jod hatte versetzen lassen. Da die vorhandenen Schmerzen eine anhaltende Schlaflosigkeit verursachten, liess ich die jodhaltigen Umschläge in dem Augenblicke, wo sie ganz warm über die leidende Schulter geschlagen wurden, mit Laudanum befeuchten.

Einen Monat lang gab ich dem Kranken jeden Morgen eine Tasse voll Rhabarberdecoct.

Nach Verlauf von 14 Tagen zeigte sich der örtliche Schmerz weniger heftig, und das Laudanum wurde auf den jodhaltigen Umschlägen wieder weggelassen. Die fistulösen Geschwüre sonderten in weit grösserer Menge Eiter aus; sie wurden mit breiten Charpiewieken, die man vorher mit der mehr erwähnten Jodquecksilbersalbe sehr dick bestrichen, verbunden, über welchen Verband man dann die jodhaltigen Umschläge legte.

Nach dem Rhabarberdecoct ward der innere Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers wieder

vorgenommen und die Behandlung auf diese Weise bis zu Ende des Jahres fortgesetzt.

Vom 1. Januar an bemerkte man nur noch zwei kleine Fistelgänge auf der Narbe des Geschwürs, welches hinten die Schulter vom Rücken trennte. Ein dritter war noch an der Basis der Schulter, doch nirgends mehr örtlicher Schmerz vorhanden; indess fand fast vollständige Ankylose der Schulter Statt. Appetit und Schlaf liessen nichts zu wünschen übrig, und der allgemeine Gesundheitszustand ist so befriedigend, dass der Kranke irgend eine Beschäftigung sucht, da ihm seit der Zeit, wo ihn seine Krankheit nicht mehr beschäftigt, das unthätige Leben sehr lästig wird.

Obgleich die Heilung dieser Weissgeschwulst der Schulter durchaus nicht als vollständig zu betrachten ist, so habe ich doch diesen Fall deshalb mit angeführt, weil ich mich schmeichelte, dass es dem Leser Interesse gewähren dürfte, die Wirkungen des Jod in so bedenklichen und gefährlichen Fällen kennen zu lernen. Ganz besonders aber glaubte ich, dass die Wahl der Behandlung, welche ich bei Ausbruch des Recidivs traf, eine von jenen innern Eingebungen war, die man durchaus nicht mit Stillschweigen übergehen darf; denn ganz sicher dürfte wohl keine andere Behandlungsmethode der Krankheit Einhalt gethan haben, und die energische örtliche Behandlung, zu der ich unter diesen Umständen meine Zuflucht genommen, war wenigstens durch die besondere Natur und Beschaffenheit der bedenklichen und gefährlichen Zufälle gerechtfertigt, die hier unter meinen Augen in so hohem Grade sich entwickelten.

Dreissigste Beobachtung.

Fistulöse Weissgeschwulst des linken Knies, welche, nebst damit verbundener Ankylose, durch Jodpräparate und Leibesbewegung binnen 2 Monaten geheilt ward, und zwar bei einem Kranken, welcher 10 Jahre lang an einer gleichen Geschwulst des andern Knies krank danieder gelegen hatte.

Julius Gérard, 31 Jahre alt, von mittler Leibesgrösse und ziemlich guter Constitution, ward, wegen

einer Weissgeschwulst des linken Knies, den 24. April 1830 in das Hospital Saint-Louis aufgenommen. Ausserdem war diese Weissgeschwulst mit Ankylose des Kniegelenks verbunden, wobei es schien, als wäre der Unterschenkel nach innen ausgerenkt; auch war derselbe etwas nach innen ausgebogen; am Oberschenkel bemerkte man, und zwar im Niveau der ringförmigen Oeffnung*) des grossen Anzieher des Schenkels (*Adductor magnus femoris*), zwei tiefe, an den Knochen angewachsene Narben; aussen, von diesem Niveau an bis zu dem mittlern Theil des Unterschenkels, war die Haut rosenartig geröthet und von 8 — 10 Fisteln durchlöchert, aus denen eine grosse Menge Eiter abfloss; in der Kniekehle sowohl, wie an dem ganzen hintern Theil des Unterschenkel zeigte sich eine grosse Menge von Narben.

Die nämliche Krankheit hatte Gérard auch am rechten Knie gehabt und deshalb Jahre lang das Bett hüten müssen. Dieses Knie war durch die Auftreibung des innern Condylus des Schenkelknochens sehr verunstaltet worden; und da das nämliche organische Uebel das gegenwärtig erkrankte Knie ergriffen hatte, so berührten sich fast beide Kniee beim Stehen, während im Gegentheil die Füsse sich nach auswärts gerichtet hatten. Ausserdem war die rechte untere Extremität im Ganzen genommen ungefähr gegen 2 Zoll kürzer als die linke.

Unter anderen zeigte sich auch bei diesem Kranken eine eingedrückte, rundliche, an das Brustbein angewachsene Narbe, welche die Folge eines Abscesses war, der sich vorderhalb der Basis dieses Knochens von selbst entwickelt hatte. Diesem Abscess waren lange

*) Bekanntlich entspringt dieser Muskel mit einer Sehne von der vordern Fläche des absteigenden Schamknochenastes, des aufsteigenden Sitzknochenastes und dem untern Rande des Sitzknorrens; der Anfang dieser Sehne aber ist vom Knochen durch eine Oeffnung geschieden, durch welche die Schenkelgefässe in die Kniekehle gelangen, und diese Oeffnung muss es unstreitig seyn, von welcher der Verf. im Obigen spricht.

Anmerk. des Bearbeiters.

Zeit vorher lebhafte Schmerzen, die der Kranke, seiner Angabe nach, ein wenig unterhalb der linken Brustwarze gefühlt, vorausgegangen, welche sich zuletzt auf der Stelle, wo sich nachher der Abscess bildete, fixirt hatten. War dies wohl ein Erguss der Pleura gewesen, welcher das Brustbein angefressen (cariös gemacht), um sich nach aussen einen Weg zu bahnen? Wegen der ausserordentlich starken Dyspnöe, an welcher der Kranke zuvor gelitten, und die er seit dem Bersten dieses Abscesses nicht mehr fühlte, hätte man dies wohl glauben können.

Wie dem nun auch seyn mochte, so hatte sich doch der Abscess vollständig entleert, seine Wandungen waren völlig rein geworden, und die fistulöse Oeffnung hatte sich von selbst geschlossen.

Nicht so verhielt sich dies mit den am linken Kniegelenk befindlichen Fisteln, und der Kranke, der wegen einer gleichen Geschwulst 10 Jahre lang krank danieder gelegen, wollte nicht zum zweiten Mal die nämliche Gefahr laufen, sondern meldete sich bei uns im Hospital St. Louis, in welches er den 24. April 1830 aufgenommen ward.

Drei Tage nach seiner Aufnahme begann die Behandlung, welche in Anwendung von jodhaltigen Frictionen und Umschlägen, so wie in dem innerlichen Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers bestand.

Während der ersten Tage sah man sich genöthigt, die Frictionen auszusetzen, und zwar wegen der örtlichen Schmerzen, die gar sehr an Heftigkeit zunahmen. Man konnte sie deshalb auch erst den nächstfolgenden Monat, den 10. Mai, wieder vornehmen. Den nämlichen Tag fing der Kranke an, wieder zu gehen, und that dies auch ferner die ganze Zeit hindurch, so lange die Jodbehandlung dauerte.

Die Eiterung nahm gar bald um die Hälfte ab, und in den letzten Tagen des Mai waren alle Fistelgänge obliterirt; der Kranke klagte blos noch über Steifigkeit des Gelenks.

Den 20. Juni hatten sich die Fisteln geschlossen, das Hautgewebe vollkommen seine natürliche Farbe, Geschmeidigkeit und Elasticität wieder bekommen.

Den 24. August verliess Gérard, schon seit 2 Monaten geheilt, das Spital. Diese Heilung hatte zwar nicht ohne zurückbleibende Ankylose des rechten Knies bewerkstelligt werden können; doch konnte sich der Kranke seines Glieds sehr gut bedienen, da keine complete Ankylose vorhanden war und mit Recht zu erwarten steht, dass es in der Folge noch weniger dazu kommen werde.

Ein und dreissigte Beobachtung.

Weissgeschwulst des rechten Knies, an der innern und äussern Seite von drei Fisteln durchlöchert, mit Hypertrophie, Verhärtung der weichen Theile der innern Hälfte des Schenkels. — Dreimonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Ludwig Nicolaus Jadot, 26 Jahre alt, Karrenführer, von kleiner Statur, doch ziemlich starker Leibesconstitution, war den 24. März 1830 in den Krankensaal St. Jean des Hospitals St. Louis aufgenommen worden.

Sein Vater, ein Lastträger, war ein Mann von ziemlich starker Complexion, doch litt er beständig an den Augen und ward in Folge der leichtesten Ursachen sogleich von Ophthalmie befallen.

Seine Mutter, obgleich dem Anschein nach von guter Gesundheit, war doch fast immer kränklich gewesen.

Von 14 Geschwistern waren 11 ganz jung gestorben; es waren daher nur noch drei, eine noch unverheirathete Schwester von 30 Jahren, die sich wohl befand, ein Bruder, 14 Jahre alt, der aber eine üble Constitution hatte, und unser Kranker am Leben geblieben.

Bei diesem aber hatten sich schon von seiner Kindheit an Zeichen der Scrophelkrankheit offenbart; denn er war von Frostbeulen und Unpässlichkeiten jeder Art gequält worden; häusliches Elend hatte diese noch mehr verschlimmert, indem Jadot betteln gehen und nur zu oft Hunger und Durst leiden musste.

In seinem 15. Jahre arbeitete er auf Pachthöfen, und seine Gesundheit schien sich bei Feldarbeiten und bei einem weniger unstäten Leben, als das bisher geführte war, zu verbessern.

Im 22. Jahre stellten sich Schmerzen und Anschwellung in beiden Knieen ein, nachdem er zuvor mit in Schweiss gebadetem Körper auf der blossen Erde geschlafen hatte. Dieser erste Zufall dauerte 4 Monate.

Zwei Jahre später zeigte sich derselbe aufs Neue, ohne dass ihm eine merkbare Ursache vorangegangen wäre; aus dem linken Knie wich dieser Zufall leicht wieder, um sich nun mit um so grösserer Heftigkeit im rechten zu fixiren, wo er bereits seit 18 Monaten existirte, als wir den Kranken in die Behandlung bekamen.

Die rechte untere Extremität ward durch eine spindelförmige, harte, die untere Hälfte des Schenkels und das ganze Knie einnehmende Geschwulst verunstaltet. An jeder Seite des Kniegelenks sah man dasselbe von drei Fisteln durchlöchert; die weichen Theile waren im Allgemeinen verhärtet und jenem speckartigen Zustand nahe, in welchem man sie gewöhnlich in Folge von Weissgeschwulst des Knies findet; ausserdem fand hypertrophischer Zustand der Beinhaut und wahrscheinlich auch des Schenkelknochens Statt; indess mündeten die Fistelgänge nirgends auf einer cariösen Knochenfläche ein. Dabei war der Unterschenkel nach einwärts gebogen und liess sich nicht mehr gerade strecken. An der äussern Seite des Schenkels, und zwar unterhalb des grossen Trochanters, bemerkte man mehrere Narben, die lange Zeit fistulös gewesen waren, eben so wie die, welche noch an der innern und äussern Seite des Knies existirten.

Die lymphatischen Drüsen der rechten Leistengegend waren zwar etwas aufgetrieben, doch hatte man weder hier noch an einer andern Gegend des Körpers Tuberkel wahrgenommen.

Der Kranke war bereits seit 18 Monaten bettlägerig gewesen, als wir die äussere und innere Jod-

behandlung, in Verbindung mit dem Gebrauch von Schwefelbädern, wöchentlich drei, begannen, und wobei wir zugleich den Patienten nöthigten, auf dem Spazierplatze des Spitals seinen Körper in Bewegung zu setzen.

Diese Behandlungsweise äusserte in diesem Fall sehr frühzeitig ihre wohlthätige Wirkung. Denn nach Verlauf von 6 Wochen konnte der Kranke schon mit Leichtigkeit gehen, und nach 3 Monaten war er wieder geheilt.

Nach der Heilung setzte ich die Jodbehandlung noch 6 Wochen lang fort; allein dann hatte ich Jadot nicht länger mehr zurückhalten können; er verliess das Hospital, moralisch und physisch, in dem vortheilhaftesten Zustande.

Zwei und dreissigste Beobachtung.

Hydarthrose, Weissgeschwulst des linken Knies. — Dreimonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Franz Devos, 30 Jahre alt, Polirer, hatte schon in seinem ersten Jahre Vater und Mutter verloren und seine Kindheit sehr unglücklich verlebt, indem er von den Verwandten, die ihn zu sich genommen, die barbarischste Behandlung hatte erdulden müssen.

In seinem 7ten Jahre war er von einer der heftigsten Coxalgien an der linken Seite befallen worden, die durch harte Schläge und durch einen Fall auf das Kreuz von 15 bis 16 Treppenstufen herab verursacht worden war.

In seinem 9. Jahre wählte er sich einen andern Beruf; er wurde Schäfer, wo er Gelegenheit fand, einer üblen Gewohnheit sehr nachzuhängen, indem es ihm nämlich Vergnügen machte, bis fast an die Kniee in Wasser zu waten, wodurch natürlicherweise die Feuchtigkeit allzu sehr auf seinen Körper influiren musste.

Die nachtheiligen Folgen dieser Gewohnheit blieben auch nicht aussen; denn in seinem 10. Jahre bekam er, unter dem Einflusse dieses fortwährenden Aussetzens der Nässe, aufs Neue ein entzündliches Hüftweh, in dessen

Folge sich in der Gegend des mittlern Drittheils des Schenkels drei Abscesse bildeten, die wohl 3 Jahre lang fistulös blieben.

In seinem 15. Jahre, wo er seit zwei Jahren von dem vorerwähnten Uebel geheilt gewesen, fühlte Devos die nächstfolgenden 2 — 3 Jahre von Zeit zu Zeit einen Schmerz im Hüftgelenk, welcher ein Hinken verursachte.

In seinem 30. Jahre, wo er erst seit 9 Monaten sein neues Geschäft als Polirer angefangen hatte, empfand er auf einmal einen Schmerz im linken Knie, welcher einen Monat lang täglich zunahm.

Nach mehrwöchentlichem Aufenthalt in einer Heilanstalt, *Maison de la santé* genannt, während welcher Zeit der Schmerz und die Anschwellung immer mehr zugenommen hatten, begab sich endlich der Kranke ins Hospital St. Louis. Sein Zustand war folgender:

Das leidende Knie war sehr voluminös und durch die Hervorragung der Kniescheibe, die durch eine gewisse Menge Synovia hervorgetrieben wurde, sehr verunstaltet. Legte man eine Hand auf die eine Seite des Knies und drückte mit der andern Hand die entgegengesetzte Seite, so hatte man das Gefühl, als ob eine Flüssigkeit wegströme, indem sie nämlich ihre frühere Stelle verliess, um sich unter die Kniescheibe zu begeben, welche letztere dann mit der grössten Leichtigkeit aus ihrer ursprünglichen Lage verschoben werden konnte. Der untere Drittheil des Schenkels war angeschwollen und verhärtet; der Unterschenkel fast in einen rechten Winkel nach dem Oberschenkel gebogen; ausser der vorhandenen Hydarthrose, welche sich sehr fühlbar machte, schienen auch die Gelenkfortsätze (Condyli) des Schenkels aufgetrieben (hypertrophisch) zu seyn, und die Kniekehle war mit einer harten, indolenten, unumschriebenen tuberkulösen Materie angefüllt.

Ueber dem obern Drittheil des Schenkels fanden wir die Spuren aller der Uebel, welche dieser Kranke in seiner Kindheit ausgestanden hatte. Es befanden sich

nämlich hier drei Narben, eine an der innern, die zweite an der äussern und hintern Seite und die dritte am obern vordern Theil des Schenkels; der eine sehr glatt anliegende Hinterbacken trug noch die Spuren von drei Cauterien, welche zu jener Zeit, wo sich die bereits weiter oben erwähnten fistulösen Abscesse gebildet hatten, applicirt worden waren.

Den 3. März 1829 liess ich ein breites blasenziehendes Pflaster auf den innern Gelenkfortsatz des Schenkels legen, mithin auf die Stelle, wo die Geschwulst deutlicher ausgesprochen und zugleich schmerzerregender war.

Im Laufe der nächstfolgenden Tage hatte sich der Schmerz und auch die Hydarthrose merklich vermindert.

Den 8. März begannen, früh und Abends, Einreibungen mit der Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod. Nach der Abends gemachten Friction wurde ein Umschlag von Leinsamenmehl mit Zusatz von Jodsolution applicirt. — Anwendung des jodhaltigen Mineralwassers; des antiscorbutischen Syrups. — Verordnung von Limonade mit *Cremor Tartari.*

Zu Ende April war diese Weissgeschwulst geheilt; in der Kniekehle sah man nicht mehr jene Anhäufung von tuberkulöser Materie; der untere Dritttheil des Schenkels zeigte weder eine Anschwellung noch Verhärtung, und das Knie hatte seine Bewegungen wieder erlangt.

Indess war die Jodbehandlung noch während des ganzen Mai fortgesetzt worden. — Devos war so gut geheilt und fühlte sich zu anstrengenden Arbeiten so stark und kräftig, dass ich ihn im Spital nicht länger mehr zurückhalten konnte, obgleich ich demselben Beschäftigung geben wollte, um ihn mit mehrern andern scrophulösen Kranken, welche gegenwärtig im Dienste des Spitals angestellt sind, nachdem sie daselbst von den bedenklichsten scrophulösen Krankheiten geheilt worden, meinen Zuhörern vorstellen zu können.

Drei und dreissigste Beobachtung.

Veraltete *Luxatio spontanea*; Verwachsung des linken Hüftgelenks; Bildung von Abscessen und Fistelgängen auf diesem Gelenk; antiphlogistische Behandlung und Regimen; fast einjährige Bettlägerigkeit; Fortschreiten der Krankheit bis zum Marasmus. — Sechsmonatliche Jodbehandlung. — Vollständige Heilung.

Den 5. September 1830 ward ich von Barré mit zu einem seiner Kranken gerufen, welcher ein junger Mensch, seit 9 Monaten bettlägerig, abgezehrt war, mit strohgelber Farbe des Gesichts, welches den Ausdruck einer Verzagtheit und Muthlosigkeit trug, die alle Anwesende mit dem Kranken theilten.

Ich fand vier Fisteln am äussern hintern obern Theile des Schenkels, welche sehr tief waren, obgleich ich die Tiefe derselben mit einem gewöhnlichen Stilet nicht bestimmen konnte, da den Kranken, seit der Zeit, wo man demselben das von ihm streng verweigerte Aufschneiden dieser Fistelgänge angerathen hatte, schon der blosse Anblick eines Instruments zum Zittern brachte, ungeachtet ihn diese Operation von einem unsrer geschicktesten Operateurs vorgeschlagen worden war.

Ich musste mich daher begnügen, die Tiefe dieser Fistelgänge durch jodhaltige Einspritzungen, welche, zahlreiche gekrümmte Hohlgänge durchlaufend, tief in das Muskelfleisch eindrangen, zu untersuchen.

Diese vier Fisteln sonderten übrigens einen copiösen, fast durchsichtigen, schwach consistenten, von Zeit zu Zeit mit weissen tuberkulösen Flocken vermischten Eiter ab, mit dem aber niemals Knochensplitter zum Vorschein gekommen waren, obgleich Alles auf vorhandene Caries des grossen und kleinen Trochanter, ja vielleicht sogar auf Caries der beiden Bifurcationen der Linea aspera des Schenkelknochens hindeutete. Die Haut war angespannt, glänzend und von verhärtetem Zellgewebe aufgetrieben; dabei klagte der Kranke über örtliche Schmerzen in dem Gliede; der Schenkel selbst war abgezehrt und halb so stark wie der der andern Seite; der allgemeine Zustand war der bereits oben angegebene.

Der in Frage stehende Kranke war schon im 7. Jahre von einer *Luxatio spontanea* mit symptomatischen Abscessen befallen, jedoch nach Verlauf von 2 Jahren wieder davon geheilt worden, obgleich er während dieser Zeit sich niemals von einem Arzt behandeln lassen, auch niemals ein ruhiges Verhalten beobachtet, indem er sich nämlich mit Hülfe eines kleinen Fahrstuhls, den man für ihn besonders machen lassen, unaufhörlich bewegt hatte. Ein falsches Gelenk (*Pseudarthrosis*) mit Verkürzung des Gliedes war die Folge dieses Zufalls gewesen; doch hatte diese Pseudarthrose den Kranken nicht verhindert, sich nachher allen den gewöhnlichen körperlichen Lebensbeschäftigungen, ja sogar ziemlich oft dem Vergnügen der Jagd hinzugeben; auch war er nur bei kalter und feuchter Witterung durch Schmerzen in der Hüfte an sein früheres Leiden erinnert worden.

Seine jetzige Krankheit hatte schon seit einem Jahre begonnen, wobei zu bemerken, dass der Kranke seit einiger Zeit einen feuchten Ort an dem Ufer der Marne bewohnte.

Anfangs mit oft wiederholten örtlichen Blutentziehungen, mit Breiumschlägen, unter Befolgung strenger Diät und der absolutesten Ruhe, behandelt, war nach viermonatlichen örtlichen Schmerzen ein kalter Abscess zum Vorschein gekommen, welcher in der Nähe des grossen Trochanter gesessen hatte.

Da eine sehr reichliche Eiterung entstanden war, hatte man die antiphlogistische Methode bei Seite gesetzt, kurz darauf durch Auflegung eines breiten Vesicators auf die Incisura ischiadica den Schmerz zwar beseitigt, aber damit noch keinesweges den Keim des Uebels erreicht; denn über dem vorigen Eiterheerde, 2 Zoll unterhalb der Spina ilei posterior superior, kam ein zweiter zum Vorschein.

Zur Behandlung dieses neuen Krankheitszustandes war nun ein nicht minder berühmter Arzt, als der erste war, herbeigerufen worden, welcher auf ein cariöses Leiden dieser Stelle der Crista ilei erkannte. Die ange-

wendeten Mittel bestanden, neben ruhigem Verhalten im Bette, in Auflegung von Breiumschlägen über die Hüfte, in Bestreichung und Verband der fistulösen Oeffnungen mit Cerat und in einem wenig nahrhaften Regimen. — Diese zweite Behandlung fiel indess nicht glücklicher als die erste aus; nach Verlauf von drei Monaten öffnete sich auf zwei Punkten am äussern und hintern Theile des Schenkels, 2 Zoll unterhalb der Stelle, wo der erste sich geöffnet, ein dritter Abscess. Zu dieser Zeit geschah es, wo man dem Kranken anrieth, durch eine Operation alle diese Fistelgänge, deren Ursprung sehr tief, ja noch tiefer war, als dass derselbe mit dem gewöhnlichen Stilet hätte ermittelt werden können, sich aufschneiden zu lassen; allein der Kranke hatte sich, wie wir bereits bemerkt haben, geweigert, sich derselben zu unterwerfen, und wollte lieber, auf Anrathen seines Arztes, des Dr. Barré, seine Zuflucht zu den Jodpräparaten nehmen. Sein Vertrauen zu denselben hat ihn auch nicht getäuscht; denn er ist durch sie, wie man aus dem Folgenden ersehen wird, binnen sechs Monaten geheilt worden.

Den 6. September 1830 begann die Behandlung mit dem jodhaltigen Mineralwasser, mit jodhaltigen Einspritzungen in die Fistelgänge, mit Anwendung der Jodsalbe, womit die Geschwüre verbunden wurden, und endlich mit jodhaltigen Bädern, von denen der Kranke wöchentlich zwei nahm.

Ausserdem verordnete ich nahrhafte, ja sogar stärkende Nahrungsmittel und täglich ein mehrmaliges Auf- und Abgehen durch die ihm zu Gebote stehenden Zimmer.

Dieser Kranke hatte kaum die Jodkur angefangen, als es auch schon besser mit ihm ging; die Eiterung ward durchgehends geringer, und auch der Eiter selbst erschien weniger flüssig.

Nach Verlauf von 6 Wochen hatte sich die an die Crista ilei angrenzende Fistel geschlossen. Vierzehn Tage später verrieth das Entstehen örtlicher Schmerzen das Bersten dieser ersten Narbe, aus der nun eine ziem-

lich grosse Menge Eiter hervorquoll, und die sich nach 14 Tagen aufs Neue schloss, um sich nie wieder zu öffnen.

Zu dieser Zeit der Behandlung (Ende November) sonderten die Fisteln nur noch eine sehr geringe Menge Eiter aus, obgleich ihr Gang nicht weniger tief war.

Die Gaben der bei diesem Kranken in Gebrauch gezogenen Jodpräparate wurden nun, sowohl innerlich als äusserlich, vermehrt. Jedoch hatte der Kranke seit einem Monat die Anwendung der jodhaltigen Hausbäder aufgegeben, weil er stets beobachtet, dass ihm Bäder, von welcher Art sie auch seyn möchten, niemals zusagten. Demungeachtet aber stellte ich damit einen neuen Versuch an. Ich schickte ihn nämlich nach Tivoli, wo er wöchentlich drei Mal die jodhaltige Dusche gebrauchen und nach derselben jedesmal sich baden musste.

Die jodhaltigen Duschen und jodhaltigen Bäder waren nachher abwechselnd mit gelatinösen Schwefeldusehen und gelatinösen Schwefelbädern angewandt worden.

Die Anschwellung unter der Haut zertheilte sich; die Kräfte kehrten wieder und mit ihnen auch die frühere natürliche Wohlbeleibtheit; die Haut des Gesichts bekam ebenfalls ihre natürliche Farbe wieder, und der Gesichtsausdruck hatte schon seit langer Zeit in jeder Hinsicht eine günstige Veränderung erfahren; die älteste unter den bestehenden Fisteln, so wie die obere Oeffnung des zuletzt entstandenen Abscesses hatten sich geschlossen.

Im Januar war nur noch die untere Oeffnung dieses Abscesses, welche gewöhnlich durch die ihre Vernarbung verhindernde tuberkulöse Materie verstopft ward, übrig geblieben. Seit dem Ende des zweiten Monates der Behandlung fuhr der Kranke täglich im Wagen aus, so dass er am 1. Januar eine Reise zu Verwandten, die 7 französische Meilen von Paris wohnten, zu machen gedachte und nur durch Umstände, die aber mit seiner Krankheit nicht das Geringste gemein hatten, daran verhindert wurde.

Zu dieser Zeit schwoll die Hüfte zum zweiten Mal

an; sie wurde schmerzhaft, zwei Fisteln öffneten sich aufs Neue etc. etc.

Die Jodbehandlung ward nun in einem noch weit stärkern Grade in Anwendung gebracht und damit noch überdies der innere Gebrauch des antiscorbutischen Syrups verbunden. Demungeachtet aber fuhr der Kranke fort, jeden Tag aufzustehen, obwohl er dies, wenigstens die ersten zwei mal vier und zwanzig Stunden, mit etwas mehr Mässigung und Vorsicht that. Indess verminderte sich, nach diesem zweiten Rückfalle, die Eiterung aufs Neue, die Besserung ging so trefflich von Statten, dass zuletzt eine vollständige Vernarbung der Fisteln und ihrer äussern Oeffnungen erfolgte.

Während des letzten Monats beschleunigte ich diese Vernarbung dadurch, dass ich, statt der gewöhnlichen Jodsalbe, die Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod anwendete und die fistulösen Geschwüre von Zeit zu Zeit mit der rothmachenden Jodsolution benetzte. Die Narben wurden fester und kamen mit der Haut in gleiche Fläche; kurz, das Glied erlangte alle die Eigenschaften wieder, die es zu einem gesunden machen können, so dass der Kranke den 1. März, nach einer sechsmonatlichen Behandlung, mit dem Gebrauche aller Mittel aufhörte, um sich nun ganz seinen Geschäften zu widmen, denen er jedoch grösstentheils schon seit länger als zwei Monaten obgelegen hatte.

Der nachsichtige Leser erlaube mir am Schlusse dieser Beobachtung nur noch einige wenige Bemerkungen über den Gang der vorerwähnten Krankheit während der Behandlung.

Wir haben von zwei Recidiven gesprochen, von denen das eine zu Ende des zweiten Monats, das zweite aber zu Anfang des fünften eingetreten war.

Ungeachtet dieser beiden Rückfälle war doch die Krankheit nicht weniger stets zur Heilung fortgeschritten,

indem diese letztere offenbar schon nach den ersten Tagen der Jodbehandlung angefangen hatte.

Nach meiner Ansicht über diese beiden Zufälle, würde ich sagen müssen, dass ich sie nicht einmal als Rückfälle betrachtet, sondern vielmehr für wohlthätige Wirkungen der Natur angesehen habe, um die verhärtete Auftreibung des darunter liegenden Zellgewebes zu zertheilen; eine Zertheilung, die nur durch einen örtlichen Entzündungsprocess und durch das Ausstossen einiger Fragmente von tuberkulöser Materie hatte Statt finden können.

Demnach konnten diese Zufälle als ein wirklicher Eliminationsprocess betrachtet werden; denn es waren durch ihn Flocken von tuberkulöser Materie, ja vielleicht sogar einige kleine verhaltene Eiterheerde in Bewegung gesetzt worden, die sich unter gleichen Umständen, wie sie dem Abgange von Knochensplittern vorausgehen, entleerten.

Wären diese Zufälle Recidive gewesen, so würden sie das Glied vollständiger ergriffen, die vorhandenen vier Fisteln ein übles Ansehn bekommen haben; während jedoch, als eine von ihnen sich aufs Neue zu öffnen schien, um irgend einen zum fremden Körper gewordenen Stoff durchzulassen, die andern nahe liegenden Fisteln auf dem Wege zur Heilung ungestört fortschritten, was sicher nicht der Fall gewesen wäre, wenn hier ein wirkliches Recidiv Statt gefunden hätte.

Vier und dreissigste Beobachtung.

Coxalgie an der rechten Seite; fistulöse Abscesse an dem obern innern Dritttheil des Schenkels; kalter Abscess in der äussern Darmbeingrube; hektisches Fieber; drei Schorfe oder Grinder am Kreuzbein; colliquativer Durchfall. — Fünfmonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Joh. Lud. Guillaud, 19 Jahre alt, von mittlerer Grösse und einer Constitution, welche wir nicht zu bestimmen vermochten, da dies der Grad von Marasmus, in welchen er zu der Zeit, wo er (den 18. Februar 1830) in unser Spital aufgenommen ward, verfallen war, nicht

verstattete. Wir bekamen ihn aus einem der chirurgischen Krankensäle unsres Spitals, in welches er den 4. des nämlichen Monats eingetreten war.

Dieser Mensch lag, als wir ihn zum ersten Male sahen, auf dem Rücken mit an die Schenkel heraufgezogenen Beinen, so dass die Fersen fast die Hinterbacken berührten. Seit dem September 1829 litt er an einem kalten Abscess an dem obern innern Dritttheil des Schenkels, der im Hôtel-Dieu geöffnet worden und seitdem fistulös geblieben war; aus der Fistel selbst floss, sobald man das kranke Glied nur im Geringsten bewegte, sogleich eine enorme Menge Eiter ab. Einen andern kalten Abscess fanden wir in der äussern Darmbeingegend, der dem Kranken, in Folge der leichtesten Bewegung des Hüftgelenks, sogleich Schmerzen erregte. Ausserdem copiöser Durchfall und unwillkührlicher Stuhlabgang; ferner zwei Geschwüre am Kreuzbein und ödematöser Zustand der untern Gliedmassen. Der aus den Fisteln abgehende Eiter und die abgegangenen Fäcalmaterien verbreiteten sehr weit einen so übeln Geruch, dass man, um die Nachbarn des Kranken vor dieser ihnen so beschwerlich fallenden üblen Ausdünstung zu verwahren, Räucherungen mit Chlornatriumoxyd anstellen musste. Der Marasmus hatte den höchsten Grad erreicht.

Dieser junge Mensch hatte in seinen Kinderjahren an starken Frostbeulen gelitten, die ihn einerseits verhinderten, seine Hände zu gebrauchen, und ihm andrerseits nur mit der grössten Schwierigkeit das Gehen verstatteten. Auch hatte er zahlreiche Tuberkeln am Halse und hartnäckige Augenentzündungen gehabt, welche letztere mit sogenannten Gerstenkörnern an dem freien Rande der Augenlider angefangen hatten.

Seit dem Alter von 13 Jahren war Guillaud drei Mal, und zwar stets im Sommer, geisteskrank gewesen. Der erste Anfall von Seelenstörung hatte sich am stärksten geäussert, am längsten gedauert und sich durch eine

fortwährende, durch ein Gefühl von sehr starker innerer Hitze verursachte Schlaflosigkeit vorzüglich ausgezeichnet.

Der Vater dieses Kranken war in seinem 48. Jahre, seine Mutter in gleichem Alter, und zwar an den Folgen erysipelatöser Entzündungen, denen sie sehr unterworfen gewesen, gestorben. Nach der Geburt unsers Kranken hatte sie Anfälle von Epilepsie zu erleiden gehabt.

Guillaud gehörte zur Zahl der Kranken, die von mir zu jener Zeit als unheilbare aufgenommen worden waren, was ich that, um keine Gelegenheit vorübergehen zu lassen, scrophulöse Uebel auch in anatomischer Hinsicht zu untersuchen und kennen zu lernen.

Ich nahm ihn daher an, wie ich dies mit andern ähnlichen Kranken, z. B. mit Chéron (36. Beobachtung), Jarry (19. Beobachtung), Macaire (20. Beobachtung) und Vaillant gethan hatte, um, neben den gutartigeren zugleich auch die schlimmsten, gefährlichsten, dem Anschein nach unheilbarsten Formen der Scrophelsucht vor Augen zu haben und alle die Unordnungen, Störungen und Desorganisationen, welche selbige, bevor sie den Tod herbeiführen, veranlassen können, gehörig zu beobachten. Von allen den so eben erwähnten Kranken war Vaillant der einzige, welcher an den Folgen seiner Scrophelkrankheit starb, während die übrigen als Beweis für alles das, was sich von der Anwendung des Jod in den verzweifeltsten Fällen erwarten lässt, dienen können.

In Bezug auf den in Frage stehenden Kranken verordnete ich, hinsichtlich der Behandlung, täglich drei Mal Einspritzungen mit Jodsolution in die Fistelgänge, Einreibungen der äussern Abscesswand mit der Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod und das Verbinden des fistulösen Geschwürs am Schenkel mit der nämlichen Salbe, indem wegen der allzu grossen Menge Eiters zwei Verbände täglich nicht hinreichend gewesen seyn würden. — Einen Monat später machte ich einen Einstich in den kalten Abscess der äussern Darmbeingrube, und zwar in gleicher Fläche mit dem grossen Trochanter, etwas

nach auswärts. Es flossen danach mehr als zwei Pfund Eiter aus. Die Behandlung bestand hier in Anwendung derselben Mittel, wie bei Behandlung des ersten Eiterheerdes, nämlich in jodhaltigen Einspritzungen und Einreibungen, so wie in Verbänden mit der oben erwähnten Jodquecksilbersalbe.

Den 10. April war die erste Fistel vertrocknet, und die zweite, nämlich die, welche sich durch jenen Einstich in den grossen Abscess der Hüfte gebildet hatte, zu Ende desselben Monats geheilt. — Zu dieser Zeit waren die Functionen der Verdauungswege schon seit drei oder vier Wochen wieder im Gange; die Ernährung ging gut von Statten, und die Kräfte kehrten zusehends wieder.

Bis zum 18. April hatte die Jodbehandlung blos in Anwendung äusserer Mittel bestanden, und es war jetzt blos noch eine Fistel vorhanden, die schon fast geheilt war. Ich setzte nun den Kranken auf den innern Gebrauch des Jod, letzteres in der täglichen Gabe von $\frac{1}{2}$ Gran, 14 Tage später aber in der von $\frac{3}{4}$ Gran zu nehmen, welche letztere Gabe ich drei Monate fortgebrauchen liess; denn ich fürchtete den Eintritt eines Recidivs, wenn ich vom 18. April mit aller Jodbehandlung plötzlich hätte aufhören wollen: dies war der Grund, warum ich noch eine innere Kur mit diesem Mittel vornahm, die mir dazu dienen sollte, die schon durch die örtliche Behandlung so weit gediehene Heilung zu vollenden und zu befestigen.

Den 10. Mai fand noch unvollständige Contractur der Beugemuskeln des Unterschenkels Statt, so wie auch die der Beugemuskeln des Oberschenkels noch nicht ganz verschwunden war. Guillaud beschrieb daher beim Gehen die Figur eines S. Die untern Extremitäten waren dünn und schwach, dabei aber die Kniee sehr dick; die Gesichtsfarbe blass. Ich beeilte mich daher, den Kranken nun aufstehen, ihn fortwährend ausser dem Bette bleiben und wöchentlich zwei Duschen auf die Kniee geben zu lassen.

Einen Monat später gebrauchte ich, statt der Duschen, **Schwefeldampfbäder**, die, in Verbindung mit dem innern Gebrauch des Jod, nicht wenig dazu beitrugen, die Verdauungswege zu kräftigen, den Appetit wieder zu erwecken, die Ernährung in einen guten Zustand zu versetzen und auf diese Weise die ganze thierische Oekonomie gleichsam aufs Neue zu beleben.

Den 28. October war dieser Kranke, als ich ihn den Herren **Duméril** und **Magendie**, den Abgeordneten der Königl. Akademie der Wissenschaften, vorstellte, schon seit vier Monaten geheilt.

Eben so stellte ich ihn auch noch dem berühmten **Larrey** vor, welcher, durch dringende Berufsgeschäfte verhindert, sich mit seinen ehrenwerthen Kollegen, den Herren **Duméril** und **Magendie**, nicht hatte vereinigen können und daher erst einige Tage später (den 2. November) das Hospital St. Louis mit seiner Gegenwart beehrte, um hier von meinen gelungenen Heilungsversuchen Kenntniss zu nehmen.

Fortsetzung von Guillaud's Krankengeschichte.

Guillaud hatte unser Spital erst seit drei Wochen verlassen, als er, wegen eines kleinen Furunkels und einiger unreinen Ablagerungen in der Nase, den 30. November 1830 wieder in dasselbe eintrat.

Ich nahm ihn um so lieber wieder auf, da ich mich kaum daran gewöhnen kann, an das wirklich zu glauben, was ich durch meine einfache Behandlung der Scropheln leiste, und überdem die durch das Jod bewerkstelligten Heilungen derselben mir nur unvollständige Begriffe über die Unheilbarkeit jeder Krankheit, die in anatomischer Hinsicht (mithin in Bezug auf das Angegriffenwordenseyn der körperlichen Theile) einen gewissen Grad erreicht hat, gegeben haben, besonders wenn diese Krankheit so allgemein, mit der gesammten thierischen Oekonomie so innig verbunden ist, wie dies die Scropheln sind.

Guillaud war nun völlig geheilt. Doch fand ich gar bald, dass ihm das ruhige Leben sehr lästig fiel und er durchaus beschäftigt werden musste. Als ich deshalb mit ihm gesprochen, erwiederte er mir, dass er keine Aussicht habe, Arbeit zu bekommen. Ich gab ihm daher den Rath, sich, gleich der nicht unbedeutenden Zahl geheilter Scrophelkranken, die gegenwärtig im Hospital St. Louis angestellt sind, um eine Anstellung in unsrer Heilanstalt zu bemühen.

Er fand solche im Waschhause, und obgleich die hier ihn erwartenden Arbeiten, wegen der damit verbundenen Feuchtigkeit und Nässe, vielleicht nicht ganz ohne nachtheiligen Einfluss waren, so rieth ich ihm doch, diesen Dienst nicht auszuschlagen.

Allein wie gross war mein Erstaunen, als ich von seiner schlechten Aufführung und von den ungewöhnlichen Mitteln hörte, deren er seit seiner Wiederherstellung durch die Jodbehandlung sich bediente, um sich Genüsse zu verschaffen, die er zum Besten seiner Gesundheit hätte gänzlich vermeiden sollen. Seine Fehltritte und das schlechte Beispiel, welches er dadurch gegeben, erlaubten mir nicht, ihn noch länger zu behalten; daher er den 8. Februar 1831 das Spital verlassen musste.

Was den Werth dieser Beobachtung sehr erhöht, ist, dass sie nicht als das einzige Beispiel einer glücklichen Kur dieser Art dasteht, und dass sich in ähnlichen Fällen, welche (vielleicht sogar in den Augen mehrerer der erfahrensten unsrer ärztlichen Zeitgenossen) bis jetzt den Hülfsmitteln der Kunst für unzugänglich gehalten worden waren, dieselben glücklichen Erfolge erwarten lassen dürfen. Die nun folgenden Beobachtungen werden dazu dienen, die neuen Grenzen, bis zu welchen die Heilkunst durch neue klinische Forschungen und Untersuchungen, die seit mehrern Jahren im Hospital St. Louis Statt gefunden, vorgedrungen, bestimmen zu können.

Fünf und dreissigste Beobachtung.

Luxatio spontanea des rechten Oberschenkelgelenks mit zwei kalten symptomatischen fistulösen Abscessen; Abgang von 14 Knochensplittern des Schenkelbeins durch eine dieser Fisteln. — Heilung, durch eine sechszehnmonatliche Behandlung herbeigeführt, während welcher der Kranke fast alle Tage auf dem zum Spital gehörigen Spazierplatze oder in dem Krankensaale herumgegangen war.

Joh. Lud. Mornon, Viehhirt, 18 Jahre und 10 Monate alt, dessen Mutter jung gestorben, der Vater aber, obgleich kränklich, noch lebte und Schäfer war, ward in dem Alter von 13½ Jahren (den 18. Februar 1823) plötzlich von einem heftigen Schmerz im rechten Knie befallen, der ein ganzes Jahr dauerte und sich nachher, und zwar in einer Nacht, der Hüfte mittheilte, ohne jedoch das Knie zu verlassen. Unmittelbar darauf entwickelte sich am obern innern Dritttheil des Schenkels ein kalter Abscess, der geöffnet wurde und fistulös blieb. Als ich den Kranken nach einigen Jahren, wo wir ihn in die Behandlung bekamen, über diesen fistulösen Abscess befragte, erfuhr ich von ihm, dass aus dem damit in Verbindung stehenden Fistelgange, der nach aussen drei sehr dicht neben einander liegende Ausgänge hatte, gegen vierzehn Knochensplitter abgegangen waren. Der zuerst abgegangene hatte 1½ Zoll Länge und die Dicke einer Schreibfeder gehabt.

In dem Alter von 16 Jahren und 10 Monaten (Mai 1826) hatte sich in der Gegend des grossen Trochanter ein zweiter, doch etwas minder grosser Abscess, als der vorhergehende war, gebildet, der eben so wie dieser verlief, nur mit dem Unterschied, dass aus dem Fistelgange, welchen er unterhalb der Gegend des grossen Trochanter des Schenkelbeins zurückgelassen, niemals Knochensplitter abgegangen waren.

Ein ziemlich merkwürdiges Phänomen war, dass sich der Schmerz aus dem rechten Knie plötzlich in die Hüfte der nämlichen Seite fortgepflanzt hatte, der linke Arm, doch ohne Schmerz, auf vierzehn Tage

gelähmt (paralytisch) würde und in der Folge dieses Phänomen nie wiedergekehrt war.

Als wir mit diesem Kranken die Jodbehandlung anfingen, war sein Zustand folgender:

Vollständige *Luxatio spontanea* des rechten Oberschenkels, wobei das Glied um 3½ Zoll kürzer geworden war; ferner Hervorragung des grossen Trochanter nach oben und hinten; Hinken, aus der Unmöglichkeit entstanden, mit dem Plattfuss aufzutreten, indem der Kranke dies nur mit der Fussspitze, welche, gleich dem Knie, nach aussen gerichtet war, zu thun vermochte; ferner Schmerz in der rechten Hüfte, der, nach Angabe des Kranken, von hier aus einwärts nach der Leiste und von dieser Gegend nach dem Knie zog; ausserdem bemerkte man noch zwei Fistelgänge, einen am obern innern Theil des Schenkels von 5 Zoll Tiefe, der am innern vordern Rande der Gelenkpfanne für den Kopf des Schenkelhalses sich zu endigen schien und aussen drei sehr dicht neben einander liegende Eingänge hatte; der zweite Fistelgang, dessen äussere Oeffnung sich unterhalb der Gegend des grossen Trochanter befand, hatte höchstens nur einen Zoll Tiefe*).

Man kann sich leicht vorstellen, wie es mit dem allgemeinen Gesundheitszustande dieses armen Hirten, der, mit einer erblichen scrophulösen Disposition behaftet,

*) Es lässt sich vermuthen, dass diese beiden Fistelgänge innerlich sich an einem gemeinschaftlichen Punkte endigten, obgleich ich mittels des Stilets diese Communication, die ich blos durch meine erlangte Kenntniss in der pathologischen Anatomie voraussetzte, nicht nachzuweisen vermocht hatte. Denn zu der Zeit, wo ich diese Beobachtung in mein Buch eintrug, liess ich noch keine jodhaltigen Einspritzungen in die Fistelgänge machen; in der Folge aber dienten sie mir bekanntlich nicht blos als Medicament, sondern zugleich als ein Mittel zur Erforschung solcher Gänge, so dass ich nun mit Hülfe derselben stets im Stande bin, die entferntesten Communicationen dieser Art zu ermitteln und über die Richtung und Tiefe der Fistelgänge immer mehr und mehr sichere Auskunft zu erhalten. Anmerk. des Verf.

von jeher einer Menge schwächender Ursachen unterworfen gewesen und mehr noch durch die Eiterung eines kalten Abscesses, der das Symptom eines cariösen Zustandes des Hüftgelenks und schon vier Jahre lang gedauert hatte, entkräftet worden war.

Den 4. Juni begann die Jodbehandlung, welche in Einreibungen der Aussenwände der Abscesse mit Jodsalbe, in Verbänden der fistulösen Oeffnungen mit der nämlichen Salbe, in dem innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers und in der wöchentlich drei Mal wiederholten Anwendung von Schwefelbädern bestand.

Nach einer sechswöchentlichen Behandlung ging es mit den Fisteln noch nicht viel besser; dagegen aber waren die Schmerzen im Hüftgelenk und Knie schon geringer worden. Auch vermochte der Kranke auf dem kranken Gliede sich besser aufrecht zu erhalten, und hinkte weniger, wenn er auf dem Spazierplatze des Hospitals auf und nieder ging.

Nach zwei Monaten war nur noch der Schmerz in der rechten Hüfte, doch in weit minder starkem Grade, übrig geblieben, dagegen im Knie gar nicht mehr vorhanden; die Fisteln sonderten weniger Eiter aus; die, welche sich unterhalb des grossen Trochanter befand, ward von Zeit zu Zeit durch einen kleinen Auswuchs verschlossen, welcher jedoch nach drei bis vier Tagen immer wieder absprang.

Nach dieser zweiten Untersuchung des Kranken liess ich nun die Einreibungen mit der Jodsalbe No. II. fortsetzen, dagegen mit dem jodhaltigen Mineralwasser bis auf den Grad No. I. (also bis auf die tägliche Gabe von $\frac{1}{2}$ Gran) zurückgehen, weil nämlich das von No. II. in den Morgenstunden gewöhnlich vier bis fünf Stühle mit Kolikschmerzen verursachte. Bemerkenswerth war es jedoch, dass es in den Tagen, wo es minder lebhaft auf den Darmkanal influirte, sehr harntreibende Wirkungen äusserte.

Nach $4\frac{1}{2}$ Monaten hatte sich die unterhalb des grossen

Trochanter befindliche Fistel geschlossen, während die am obern innern Theile des Schenkels zwar weniger Eiter, als bisher aussonderte, aber deshalb nicht weniger tief als vorher war. Beim Stehen empfand der Kranke noch Schmerzen in der Hüfte sowohl, als im Knie; dagegen im Bette blos im Knie und in der Leistengegend. Wenn er im Liegen am Knie Schmerzen litt, verschwand derselbe gewöhnlich in Folge einer sich von selbst einstellenden örtlichen Wärme; ein Phänomen, dessen der Kranke oft gegen mich erwähnt hat.

Den 8. Februar 1829 war, nach achtmonatlicher Behandlung, nur noch eine Fistel, nämlich die in der Leistengegend, vorhanden, welche aber noch immer über drei Zoll Tiefe hatte. Der allgemeine Zustand des Kranken war der beste, und ich liess nun die Behandlung aussetzen, um sie erst den 1. April, sowohl äusserlich als innerlich, wieder vorzunehmen.

Den 28. Juli 1829 erkannten die Herren Magendie und Duméril zuerst die feste Wiedereinfügung des Schenkelbeins in die Gelenkpfanne, indem einer nach dem andern Ziehungen und Dehnungen des Schenkels versucht hatte *).

Was mich anlangt, so hatte ich in der That diese Consolidation des Hüftgelenks noch nicht erkannt. Denn ich hatte den ehrenwerthen Abgeordneten der Akademie der Wissenschaften diesen Kranken nur um deswillen gezeigt, weil er schon sehr weit auf dem Wege der Heilung war, und dies zwar durch eine Behandlungsmethode, welche nicht blos wegen des äussern und innern Gebrauchs des Jod, sondern auch wegen der körperlichen Bewegung, die ich den Kranken, seitdem er

*) Einige Tage später erkannte sie auch Hr. Serres, ebenfalls Mitglied der Königl. Akademie und gewiss einer unsrer berühmtesten Anatomen, dessen Arbeiten dem Studium des menschlichen Organismus gleichsam einen neuen Aufschwung gegeben haben, der sich nicht besser als mit dem vergleichen lässt, welchen diese Wissenschaft durch die Arbeiten unsers Bichat im Anfange dieses Jahrhunderts erhalten hat. Anmerk. des Verf.

sich im Hospital St. Louis in der Behandlung befand, auf dem Spazierplatze dieser Anstalt hatte machen lassen, diesen berühmten Männern neu erscheinen musste.

Da diese Behandlung bis zum 8. October fortgesetzt worden war, so hatte sie, jene Unterbrechung von nicht ganz zwei Monaten (vom 8. Februar bis zum 1. April 1829) abgerechnet, die fast in die Mitte der Behandlungszeit fiel, gerade 16 Monate gedauert.

Sechs und dreissigste Beobachtung.

Caries der zwei ersten Lendenwirbel; kalter Abscess in der Lendengegend. — Weissgeschwulst am rechten Arme, der von vier Fisteln durchlöchert, unter denen sich eine befand, durch welche sechs Knochensplitter des Ellbogenbeins abgegangen waren. — Fistulöse Weissgeschwulst am linken Arme, aus deren Fistel blos ein Knochensplitter des Ellbogenbeins abgegangen war. — Weissgeschwulst am linken Knie etc. etc.; Marasmus bis zum höchsten Grade. — Sechsmonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Franz Chéron, 37 Jahre alt, kleiner Statur, und der beim ersten Anblick, wegen der Falten, die er im Gesicht hatte, viel älter schien als er wirklich war. Sein Vater war im 75. Jahre an einer acuten Krankheit gestorben, seine 73jährige Mutter aber, die noch lebte, hatte sich stets einer guten Gesundheit zu erfreuen gehabt.

Ausserdem hatte er noch einen Bruder von 28 Jahren und zwei Schwestern, eine 23, die andere 24 Jahre alt, die sich sämmtlich wohl befinden. Eine dritte Schwester war in ihrem 3. oder 4. Jahre an Convulsionen gestorben.

Was unsern Kranken selbst betrifft, so hatte derselbe in seiner Kindheit den Kopfgrind und stets einen starken Hang zu schlafen gehabt.

In seinem 17. Jahre zeigten sich die Scropheln zuerst in Form einer Ophthalmie beider Augen, welche eine fast sechsmonatliche Blindheit zur Folge hatte; doch war Alles wieder vergangen, ohne die geringsten Spuren in den Augen zurückgelassen zu haben.

In seinem 21. Jahre litt er an vollständiger Taub-

heit, welche 8 Monate dauerte, nach dieser Zeit aber von selbst und zwar plötzlich wieder verschwand; denn Chéron, der Abends noch ganz taub zu Bette gegangen, war früh Morgens durch den Lärm auf der Strasse erweckt worden.

Von dieser Zeit an, wo sich seine Taubheit so plötzlich verloren, war er die nächsten 10 Jahre sehr gesund gewesen, doch im 31. Jahre kam der *Genius scrophulosus* aufs Neue in Form von Tuberkeln zum Vorschein; es entstanden nämlich in der Halsgegend unter der Kinnlade und in den Achselhöhlen sehr schnell tuberkulöse Geschwülste von dem stärksten Umfange, welche 13 Monate hindurch hartnäckig fortbestanden, nach dieser Zeit aber von selbst wieder verschwanden. Auf dieselben folgte jedoch eine Engbrüstigkeit, die den Kranken nöthigte, seine Arbeit einzustellen.

Nach dieser Brustaffection trat auf der rechten Seite eine der heftigsten Hemicranien ein, welche gegen 10 — 11 Monate dauerte und Ausfallen der Haare zur Folge hatte. Zu der nämlichen Zeit (im 33. Jahre des Kranken) zeigten sich neue Tuberkeln in den Achselgruben und längs des Laufes der Gefässe der obern Gliedmassen; ausserdem noch fing der Kranke an, Schmerzen in der Lendengegend zu verspüren, welche ein Zeichen waren, dass die Scrophelkrankheit das Knochensystem ergriffen hatte.

Der Zustand aber, in welchen dieses System durch die genannte Krankheit nach vier Jahren, mithin zu der Zeit, wo Chéron unsern Krankensaal betrat, versetzt worden, war folgender:

Zunächst zeigte sich eine Geschwulst in der Wirbelgegend der Lenden, die in Folge der Auftreibung der zwei ersten Lendenwirbel entstanden, ferner eine Deviation der Stachelfortsätze dieser beiden Wirbelknochen und ein sehr grosser kalter Abscess, welchen der Kranke selbst mit der Grösse eines Tisanenkruges verglich; auf den äussern Wänden dieses Abscesses sah man noch die Spuren von zwei Moxen, welche seit den zwei Jahren,

wo man sie hier applicirt hatte, fistulös geblieben waren; durch jede derselben hatte ein Knochensplitter seinen Ausweg gefunden.

Nächstdem bemerkte man Hypertrophie der Knochen des rechten Vorderarmes, an dessen unterer Hälfte man eine spindelförmige Geschwulst wahrnahm, die vier Fistelöffnungen hatte; aus einer derselben waren sechs Knochensplitter des Ellbogenbeins abgegangen. Drei Mal hatte man an diesem Arme die Amputation machen, doch der Kranke sich niemals dazu verstehen wollen; auch hatte er sich nur höchst ungern zu zwei Quecksilberkuren hergegeben, von denen die eine im Hôtel-Dieu, die zweite aber in den chirurgischen Sälen des Hospitals St. Louis, beide aber in der Absicht unternommen worden waren, ihn zu dieser Amputation vorzubereiten, obgleich Chéron in seinem Leben noch niemals eine syphilitische Krankheit gehabt hatte.

Am linken Arme bemerkte man, obgleich derselbe minder stark afficirt als der rechte war, ebenfalls eine Auftreibung oder Hypertrophie am untern Ende des Ellbogenbeins und der Speiche, so wie einen Fistelgang, durch welchen früher ein Knochensplitter des erst genannten Knochens abgegangen war. Die Scrophelkrankheit hatte sich nämlich ungefähr sechs Monate nach ihrem plötzlichen Eintritte in dem Lendentheile der Wirbelsäule auf beide Arme zugleich geworfen.

Am linken Knie zeigte sich eine Weissgeschwulst, welche schon seit 11 Monaten bestand und fast um das Doppelte stärker als die des rechten Knies war. Der Unterschenkel war in einen stumpfen Winkel nach dem Oberschenkel gebogen, und der Kranke konnte ihn weder verlängern noch weiter biegen.

Diese verschiedenen, schon an und für sich selbst so bedenklichen Verletzungen wurden dies noch weit mehr wegen der consecutiven Zufälle, welche in einer der stärksten colliquativen Diarrhöen, in oft mit Blut und Eiter vermischten Stuhlabgängen, in kalten und copiösen Schweissen am untern Theile des Rumpfes und

an den Schenkeln, in Herzklopfen bei der geringsten Bewegung, die der Kranke in seinem Bette machte, in ödematöser Auftreibung der untern Extremitäten und in einer so grossen Schwäche bestanden, dass der Kranke ohne Unterstützung nicht einmal zu Stuhle gehen konnte.

Dieser für unheilbar gehaltene scrophulöse Kranke war zuerst, seit dem 30. August 1829, in einen der chirurgischen Säle unsers Spitals aufgenommen worden, und ich bekam ihn erst sechs Monate später in meine Krankenabtheilung, um, da man ihn aufgegeben, wenigstens noch zur Beschreibung der Scropheln in pathologisch-anatomischer Hinsicht zu dienen.

Von welcher schlimmen Vorbedeutung auch die Classe der Scrophelkranken, zu der Patient auf diese Weise gezählt wurde, seyn mochte, so hielt ich es doch für meine Schuldigkeit, auch bei ihm die Jodbehandlung anzuwenden, welche ich denn nun auch den 28. Februar 1830 mit ihm anfing, und die in Einreibungen und Verbänden mit der Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod, so wie in dem innern Gebrauche des jodhaltigen Mineralwassers bestand.

Schon zu Ende des zweiten Monats dieser Behandlung begann die scrophulöse Cachexie sichtbar günstige Rückschritte zu machen; nach Verlauf von $2\frac{1}{2}$ Monaten aber fing der Kranke an, sich aus dem Bette zu erheben, so dass ich mich von diesem Augenblicke an für überzeugt hielt, er sey auf dem Wege zur Heilung. — Und in der That verschwand jedes der Uebel, mit denen er behaftet, in umgekehrter Ordnung, in denen sie erschienen waren, so dass Chéron Ende Augusts, folglich nach einer sechsmonatlichen Jodbehandlung, für geheilt angesehen werden konnte.

Zu dieser Zeit waren nur noch am linken Cubitus Verbände angelegt worden, die aber nun ohne weiteres weggelassen wurden; allein die innere Anwendung des jodhaltigen Mineralwassers hatte ich noch 3 Monate lang, September, October und November, fortgesetzt,

um die Ursache einer so grossen Zahl scrophulöser Uebel wirksamer zu bekämpfen und der Rückkehr irgend eines solchen vorzubeugen.

SECHSTES KAPITEL.

Die körperliche Bewegung bei Weissgeschwülsten des Fusses, des Knies, der Hüften u. s. w. im Gegensatze zu den von den Praktikern gegebenen Vorschriften, dergleichen Kranke ruhig im Bette zu halten.

Es dürfte eigentlich wohl nicht nöthig seyn, hier in einem besondern Kapitel auf diese diätetische Vorschrift, nach welcher die von Weissgeschwülsten des Fusses, des Knies, der Hüfte u. s. w. befallenen Scrophelkranken, während der ganzen Dauer der Jodbehandlung, entweder im Krankensaale oder wohl gar in freier Luft herumgehen sollen, aufmerksam zu machen. Da es aber vielleicht der Fall seyn könnte, dass diese Neuerung, die der Lehre und der allgemeinen Praxis der Medicin so sehr entgegen läuft, nicht geringes Staunen erregen dürfte, so wage ich es hier, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf das von mir in dieser Hinsicht in meinem Spital befolgte Verfahren, das noch in keinem Falle weder zu irgend einem Nachtheil noch Krankheitszufall Veranlassung gegeben, hinzulenken.

Die Bewegung des Körpers bei den in Frage stehenden Krankheiten ist im Hospital St. Louis so gebräuchlich worden, dass ich es nicht einmal mehr nöthig habe, sie neu aufgenommenen Kranken besonders anzurathen.

Unter den 77 Scrophelkranken, die ich gegenwärtig in den mir anvertrauten Krankensälen zu behandeln habe, gibt es 32, welche, wenn man sie nach den in unsern Tagen noch zu allgemein gebräuchlichen Methoden behandeln wollte, dann unfehlbar zur Ruhe im Bette condemnirt werden würden.

Hingegen unter meine Aufsicht gestellt, lasse ich diese

Kranken, gleich denen, welche mit scrophulösen Tuberkeln oder Ophthalmien behaftet sind, oder wie die, welche an um sich fressenden Scropheln, an Weissgeschwulst des Handgelenks u. s. w. leiden, täglich auf dem dazu bestimmten Platze des Spitals spazieren gehen.

Die Aerzte, welche mir die Ehre erzeigt, mich im Hospital St. Louis zu besuchen, um hier selbst Zeuge der neuen Fortschritte zu seyn, welche die Heilkunst in dieser Anstalt gemacht hat, haben mich oft gefragt, wie ich auf den Gedanken habe kommen können, mich von den Vorschriften der Autoren und denen unsrer Zeitgenossen, deren Praxis auf einer langen und weisen, in den Spitälern erworbenen Erfahrung beruht, so sehr zu entfernen.

Ich werde diese Frage nicht beantworten, ohne ihr hier nicht zuvor die Bemerkung vorangehen zu lassen, dass die Bewegung des Körpers bei der in Rede stehenden Art von Krankheit in Zukunft als eine allgemein bekannte Thatsache, als ein wirklicher Fortschritt, der keinen Streit mehr veranlassen darf, betrachtet werden muss.

Hiervon völlig überzeugt, werde ich mich daher nur in sehr wenig Worten hierüber aussprechen; denn das besondere Lob, welches mein sehr ehrenwerther Berichterstatter mir ertheilt, indem er in seinem Bericht an die Akademie sagt, „dass ich mich bei Abfassung meiner Schrift in keine spitzfindigen Erklärungen eingelassen, deren geringster Nachtheil in ihrer Nutzlosigkeit bestehen würde,“ [vergl. im Vorbericht den Schluss des zweiten Berichts an die Königl. Akademie der Wissenschaften etc.] habe ich geradezu für einen guten Rath genommen.

Die Untersuchung der scrophulösen Krankheiten, ihrer diagnostischen Zeichen und ihrer Ursachen beweisen, dass der allgemeine Charakter derselben in einer ursprünglichen Schwäche besteht, welche die Entwickelung oder Ausbildung der Organe hemmt, diese aber auch zugleich einer frühzeitigen, übertriebenen Ent-

wickelung aussetzt, welche die allzu schwache Vitalität des Individuums nicht zurückhalten kann.

Ist man einmal hiervon fest überzeugt, welche Ueberzeugung sich durch alle die vorkommenden Thatsachen dem Geiste wie von selbst aufdringt, lässt sich auch unmöglich annehmen, dass eine sechs Monate, ein Jahr und noch länger dauernde Ruhe im Bett eine Bedingung bei Behandlung dieser Krankheiten seyn könne.

Und ist die Ruhe nicht in der That stets als ein schwächendes Mittel betrachtet worden? Gibt sie nicht den gewöhnlichen Begleiter aller antiphlogistischen Kurmethoden, der Milchdiät u. s. w. ab?

Weiss man etwa nicht aus Erfahrung, dass die glücklichste, robusteste organische Constitution durch allzu lang dauernde Ruhe geschwächt und erschlafft wird?

Wenn daher schon ein robustes Individuum durch die Ruhe geschwächt wird, um wie viel mehr dürfte nicht diese Schwäche bei einem Individuum, das schon ursprünglich an solcher leidet, überhand nehmen?

Dies ist aber noch nicht der einzige Beweis. Man besuche nur einmal Kranke, welche bei schwächender Diät sechs Monate lang fortwährend das Bett hüten mussten, und man wird sie bleich, abgezehrt, geschwächt und entmuthigt finden: die physische Schwäche hat sich auf das Moralische der Individuen mit übergetragen.

Ich kann es daher nicht begreifen, wie dieser Zustand des Verfalls nothwendig sey, um die Nutrition der kranken Theile neu zu beleben, um das, was heilbar ist, zu heilen, und die Theile, die zur Ernährung nicht mehr gelangen, nicht mehr tauglich sind, auszustossen.

In der ersten Zeit war ich jedoch weit entfernt, zu glauben, dass die örtliche Bewegung so ganz ohne einige Unannehmlichkeit abgehen könne. Auch liess ich die Kranken sich Bewegung machen, weil ich meinte, dass diese Unannehmlichkeiten durch die reellen Vortheile, welche der allgemeine Gesundheitszustand durch die Bewegung des Körpers gewinnen dürfte, mehr als ausgeglichen werden würde. Ich glaubte nämlich, dass,

wenn auch von der Scrophelkrankheit angegriffene Gelenkflächen einigermassen der Ruhe bedürften, diese doch für die Kranken im Allgemeinen, bei denen gewisse Gelenke auf diese Weise besonders afficirt wären, nicht passend und ihnen daher die Entziehung jeder körperlichen Bewegung, namentlich aber das Verweilen im Bette gar zu nachtheilig seyn dürfte.

Es ist nun schon eine geraume Zeit her, seitdem (seit 1828) ich dieses Verfahren befolge, und ich kann wohl sagen, dass ich bis jetz dasselbe bei der Behandlung von mehr als 100 Kranken angewandt habe, auch noch niemals in den Fall gekommen bin, daran jemals etwas zu ändern und nur höchst selten und stets nur auf kurze Zeit genöthigt ward, dasselbe zu modificiren.

Will man übrigens meinen Beobachtungen einige Aufmerksamkeit schenken, namentlich aber die Tendenz alles dessen, was ich über die Scropheln öffentlich bekannt gemacht, einigermassen berücksichtigen, so wird man bald einsehen, dass die Bewegung des Körpers, welche ich den von scrophulösen Weissgeschwülsten befallenen Kranken anrathe, eine nothwendige Folge aller der Ansichten ist, zu denen ich durch meine klinischen Beobachtungen über diese Art von Krankheiten gelangt bin.

SIEBENTES KAPITEL.

Das Jod bewirkt unvollständige Heilungen, welche die Lage der Kranken um Vieles verbessern.

Nach den von uns mitgetheilten zahlreichen Erfolgen dürfte es nicht unzweckmässig seyn, hier noch einige Fälle von unvollständigen Heilungen zu veröffentlichen, indem durch selbige die Kranken in einem bessern Zustand versetzt worden sind, und sie daher, von dieser Seite betrachtet, manchem unsrer Leser viel Interesse gewähren dürften.

Denn Fälle solcher Art dürften dies, in Bezug

auf das Studium derselben, um so mehr thun, da sie, wegen des unerwarteten Ganges, den die Krankheit in einem gewissen Zeitraum der Behandlung genommen, Stoff zu neuen Forschungen und Untersuchungen darbieten.

In der That ereignete es sich in nur zu vielen Fällen, dass unsre Erwartungen durch das allzu frühzeitige Vorschreiten der Krankheit selbst zu einer Heilung, die wir nachher doch nicht vollständig herbeizuführen vermochten, uns getäuscht hatten.

Es waren in diesen Fällen, in diagnostischer Hinsicht, Ursachen vorhanden, die wir nicht zu ergründen wussten, und auf welche die Aufmerksamkeit meiner Zuhörer in einer meiner nächsten klinischen Vorlesungen hinzulenken ich mir fest vorgenommen habe.

Sieben und dreissigste Beobachtung.

Tuberkulöse Geschwülste; schwärende Tuberkel an allen Gegenden des Halses; mit Fisteln verbundene cariöse Zustände des Unterkieferknochens und des rechten Wangenbeines. — Sechsmonatliche Jodbehandlung: die Tuberkel und tuberkulösen Geschwüre heilten; aus jeder der zwei vorhandenen Fisteln kam ein Splitter des Unterkieferknochens zum Vorschein; sie schlossen sich; doch blieb dieser Knochen aufgetrieben (hypertrophisch) und der Kranke vermochte die Kinnladen nicht über drei Linien weit aus einander zu bringen.

Hippolit Quillou, 20 Jahre alt, war den 1. December 1829 in die Behandlung aufgenommen worden. Sein Zustand war folgender:

Die rechte Achselhöhle war von einer tuberkulösen Geschwulst eingenommen; der obere Theil der Brust, die seitlichen und hintern Gegenden des Halses waren mit scrophulösen Geschwüren, die eine der copiösesten Eiterungen veranlassten, so wie mit rothbräunlichen, unregelmässigen, verdickten Narben, und mehrere von ihnen mit Grindern bedeckt.

Auf der linken Seite des Gesichts zeigte sich eine breite Narbe mit einem angehenden tuberkulösen Ueberzug.

Die rechte Seite des Gesichts wurde durch eine voluminöse, harte, bei der Berührung schmerzhafte Geschwulst entstellt, die besonders durch Hypertrophie der

hintern Hälfte des Körpers des Unterkiefers, des Astes dieses Knochens und eines Theils des Wangenbeins gebildet wurde; die Wange dieser Seite war von zwei Fistelöffnungen durchlöchert, von denen die eine in der Nähe des dritten Backzahnes lag, und durch welche man bis zu dem cariösen Knochen gelangte, während die andere, die weit später erst entstanden, etwas unterhalb des Unterkiefergelenks sich befand, welches letztere rings herum schmerzhaft und so aufgetrieben war, dass der Kranke die beiden Kinnladen nicht aus einander bringen konnte. Dabei klagte derselbe sehr über Zahnschmerzen, was vielleicht von Caries des Unterkieferknochens, in welchem der Zahnnerv befindlich ist, herrühren konnte; ausserdem litt derselbe an einem sehr starken Speichelfluss, der die Wangen und das Innere des Mundes stark durchnässte, den Kranken daher erschöpfte und ihm höchst beschwerlich fiel.

Den 1. October 1829 begann die örtliche und innere Jodbehandlung.

Eine sechsmonatliche Behandlung hatte die Achselhöhlengeschwulst nicht nur zum Eitern gebracht, sondern auch vollkommen zertheilt; die tuberkulösen Hautgeschwüre am Halse waren ebenfalls vollkommen geheilt und ihre Narben haben, seitdem sie sich geschlossen, nicht wieder jenen tuberkulösen Ueberzug bekommen.

Eben so hatten sich auch die beiden, als Symptom des Beinfrasses des Maxillarknochens sich charakterisirenden Fisteln, nachdem zuvor aus jeder ein Knochensplitter abgegangen war, geschlossen und sich seitdem nicht wieder geöffnet.

Dieser Knochen selbst ist aber aufgetrieben geblieben, und die beiden Kinnladen können nicht über drei Linien weit aus einander gesperrt werden. Eine nochmalige Behandlung von 3 Monaten hat diese Auftreibung des Knochens nicht zu vermindern vermocht, noch die Kinnladen weiter aus einander bringen können; nichtsdestoweniger aber besitzt der Kranke im Uebrigen alle Attribute einer ziemlich guten Gesundheit.

Acht und dreissigste Beobachtung.

Schwärende Tuberkel im Gesicht und am Halse; Caries des linken Wangenbeins und des Körpers des Unterkieferknochens an der nämlichen Seite, und zwar bei einem jungen Menschen von 21 Jahren, der seit seinem 4. Jahre rhachitisch war. — Fünfmonatliche Jodbehandlung; Heilung der Tuberkel und des Beinfrasses des Unterkieferknochens. — Die Behandlung war fortgesetzt und auf jede nur mögliche Weise abgeändert worden, doch danach in Bezug auf die Caries des Wangenbeins auch nicht die geringste Besserung eingetreten.

Wilmakers, ein Krystallschneider, 21 Jahre alt, hatte stets eine wankende Gesundheit gehabt.

In seinem 4. Jahre begann er rhachitisch zu werden. Er war vorn und hinten ausgewachsen, als er wegen mehrerer scrophulösen Krankheitsformen, die ich in der Ordnung, wie sie seit dem 10. Jahre des Kranken erschienen, im Folgenden beschreiben werde, den 19. Mai 1829 bei uns in die Behandlung aufgenommen ward.

Auf beiden Seiten der Sublingualgegend zeigte sich ein tuberkulöses Geschwür mit starker Entartung der Haut, welche geröthet, hypertrophisch und mit Grindern bedeckt war, besonders auf der rechten Seite.

An jeder Seite des Halses, hinter dem grossen Winkel des Unterkieferknochens, befand sich ein Tuberkel, oder vielmehr eine tuberkulöse Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies *).

Vorderhalb des linken Ohres, auf der Parotis, bemerkte man ein ungleiches Geschwür, dessen mittlerer Durchmesser einen Zoll lang war.

Ausserdem zeigte sich noch mit einer Fistel verbundene Caries des linken Wangenbeins, wobei zu bemerken, dass das Auge dieser Seite, seitdem dieser ca-

*) Wo eine Geschwulst von namhafter Grösse vorhanden, ist dies in den meisten Fällen nicht etwa ein Tuberkel, sondern vielmehr ein tuberkulöses Aggregat; daher auch eine Geschwulst in der Regel von mehrern Tuberkeln gebildet wird, die ich mit dem Namen tuberkulöse Geschwulst bezeichnet habe.

Anmerk. des Verf.

riöse Zustand in seiner Nähe sich gebildet hatte, oft von Ophthalmie ergriffen war.

Seit 14 Tagen hatte sich eine andere Knochenfistel an dem Körper des Unterkiefers gebildet, mit starker Entartung der Haut, welche einen Zoll weit von Mortification ergriffen war; diese Entartung des Hautgebildes verband sich nach oben mit dem vorderhalb des Ohres liegenden tuberkulösen Geschwüre und nach unten mit dem, welches die Sublingualgegend einnahm.

Die ganze linke Seite des Gesichts war von einer enorm grossen Geschwulst eingenommen, die sich von dem Ohre und der Wangengegend bis in die mittlere seitliche Gegend des Halses erstreckte und das Auseinandersperren der Kinnladen verhinderte, so dass der Kranke nichts als flüssige Nahrungsstoffe zu verschlucken vermochte; dabei verursachte ihm diese Geschwulst noch überdies eine, wie er sagte, unsäglich qualvolle Empfindung, die ihn sogar zu schlafen verhinderte. Ausser den bereits erwähnten Geschwüren war auch die umliegende Haut sehr stark verdorben, nämlich geröthet und von Mortification ergriffen, was das ungünstige, üble Ansehn, welches bereits vier so dicht neben einander liegende Verschwärungen darboten und von denen die eine sichtbar das Wangenbein angriff, noch mehr erhöhte.

Wilmakers war klein und ausgewachsen, hatte castanienbraune Haare, und weder seine Lippen noch seine Nasenflügel und Augenlider boten irgend eine Spur von Anschwellung und Aufgetriebenheit dar, wie man sie bei einigen Scrophulösen wahrnimmt und woraus die Schriftsteller sogar eine allen solchen Kranken gemeinschaftlich zukommende *Facies scrophulosa* gemacht haben, obgleich eine solche nur bei einigen derselben vorkommt.

Die allgemeine Caries der Zähne bei diesem Kranken, ferner die des Wangenbeins, so wie die doppelte Krümmung der Wirbelsäule bewiesen deutlich, dass hier eine starke Alteration des Knochensystems vorhanden seyn müsse. Seit langer Zeit litt auch derselbe an kurzem Athem; ein Zufall, der besonders seit dem ver-

gangenen Winter, wo der Kranke hinter einander mehrere Lungencatarrhe, mit Brustschmerzen und schon sehr weit gediehener Schwäche und Kraftlosigkeit, gehabt hatte, weit hervorstechender geworden war und weit häufiger sich erneuert hatte.

Auf der rechten Brustseite gab die Percussion einen minder wiederhallenden Ton, und das Respirationsgeräusch war ebenfalls etwas schwach auf dieser Seite.

Den 19. Juli 1829 waren, seit Anfang der Jodbehandlung, gerade zwei Monate verflossen, und in dieser Zeit hatten sich die beiden tuberkulösen Geschwüre am Halse vernarbt und sehr stark geeitert.

Der hinter dem linken grossen Winkel des Unterkiefers gelegene Tuberkel hatte sich seit einem Monate in ein Geschwür verwandelt.

Die ganze linke Gesichtsgegend war frei geworden und hier keine Anschwellung mehr zu sehen; auch die Haut hatte ein besseres Ansehn bekommen.

Eben so hatten auch die Kinnladen ihre Bewegung wieder erlangt, so dass folglich auch das Kauen wieder möglich geworden war. Mit dem allgemeinen Gesundheitszustande ging es ebenfalls um vieles besser.

Während dieser zwei Monate hatte die Jodsalbe die heftigste örtliche Wirkung geäussert und nach ihrer jedesmaligen Applikation ein zwei- bis dreistündiges Brennen erregt. Jeden Tag fühlte der Kranke beim Aufwachen ein ausserordentlich starkes Jucken, das ihn unwiderstehlich zum Kratzen nöthigte; jenes Brennen und dieses Jucken, durch die örtliche Anwendung des Jod veranlasst, war stets mit einer der copiösesten Eiterungen verbunden gewesen.

An der von dem Wangenbein ausgehenden Fistel war der noch heftiger gewordene Schmerz kaum zu ertragen, und jeden Morgen war das Gesicht mit Eiter bedeckt, den diese Fistel ausgesondert hatte.

Während der ersten sechs Wochen brachte das jodhaltige Mineralwasser, täglich in der Gabe von $\frac{1}{2}$ Gran Jod gegeben, zwei bis drei flüssige Stühle

hervor; später waren jedoch die abgehenden Fäcalmaterien gebundener, obgleich die Zahl der Stühle sich nicht vermindert hatte. Der Urin war reichlicher und dicker als vor der Jodbehandlung.

Den 23. August entstand ein dreiviertelstündiger Schauder mit Zittern der Glieder, worauf Hitze und Schweiss folgten.

Den vierten Tag darauf erschien ein Varicellenausschlag, der in einem Zeitraume von 7 Tagen, von einem Donnerstag bis wieder zum andern, seine Perioden durchlief, so dass dieses Ausschlagsfieber 11 Tage dauerte. Nach der Abschuppung liess ich den Kranken zwei Mal zu Purgieren einnehmen.

Unter dem Einflusse dieser Varicellen hatte sich die vorderhalb des linken Ohres gebildete Narbe wieder geöffnet und eiterte aufs Neue, so wie auch der Tuberkel, der sich hinter dem Winkel der Kinnlade und dem gleichseitigen Ohre befand.

Jedoch waren dabei der Beinfrass des Wangenbeins und das mit dem Körper des Unterkieferknochens in Zusammenhang stehende Hautgeschwür unverändert geblieben. — Bei dieser Gelegenheit entstand bei mir die erste Vermuthung, dass Caries des Unterkieferknochens vorhanden seyn könne, was sich auch in der That durch die Untersuchung mit dem Stilet bestätigte.

Den 15. September ward die bisher ausgesetzt gewesene Anwendung der örtlichen Jodbehandlung und des jodhaltigen Mineralwassers aufs Neue vorgenommen.

Unmittelbar darauf waren zwei Splitter aus dem Körper des Unterkieferknochens abgegangen. Die Fistel aber, durch welche sie ihren Weg genommen, hatte sich nach 14 Tagen geschlossen; dasselbe war auch mit den tuberkulösen Geschwüren des Halses und der linken Wange geschehen.

Es war nur noch die cariöse Fistel des Wangenbeins übrig geblieben. Ich hatte dieselbe auf jede nur mögliche Weise behandelt, z. B. mit täglich drei Mal wiederholten jodhaltigen Einspritzungen, mit Jodsalben

von allen Graden, mit dem rothmachenden und dem ätzenden Jod; doch brachte dieses Alles keinen weitern Erfolg, als dass mehrere kleine Knochenfragmente abgegangen waren, die aber den Heerd des Uebels nicht frei gemacht hatten; denn die Fistel besteht gegenwärtig, wo der Kranke seit länger als einem Jahre von allen übrigen scrophulösen Zufällen geheilt ist, noch immer fort.

In diesem Falle hatte ich zu viel Zeit auf die Jodbehandlung verwendet. Uebrigens bekenne ich, dass hier das geschehen musste, was zu thun mir die Erfahrung späterhin lehrte. Nachdem die tuberkulösen Geschwüre, so wie die Caries des Unterkieferknochens geheilt erschienen, war zwar die Behandlung noch eine gewisse Zeit lang (ziemlich noch 2 Monate) fortgesetzt worden, um dadurch die Heilung der Fistel des Wangenbeins herbeizuführen; da aber nun diese Heilung nicht eintrat, hätte ich die Jodbehandlung bis auf eine andere Jahreszeit verschieben sollen, wie ich dies nachher, aber freilich etwas zu spät, in dergleichen Fällen that.

Wilmakers verliess den 12. Februar 1831 das Hospital, nachdem er, im Ganzen genommen, eine ziemlich gute Gesundheit wieder bekommen hatte, ohne dass es indess möglich gewesen wäre, ihn von dem Beinfrasse des Wangenbeins, der doch mit mehrern andern unter dem wohlthätigen Einflusse der Jodbehandlung beseitigten scrophulösen Uebeln zugleich vorhanden war, zu heilen.

ACHTES KAPITEL.

Von der Anwendung des Jod

bei gewissen Zuständen von degenerirter Syphilis, mit drei besondern darauf Bezug habenden Krankengeschichten.

Es geschieht nur zu häufig, dass mit einem neuen Mittel, dessen Anwendung bei gewissen Krankheiten grosse Erfolge gewährte, sehr viel Missbrauch getrieben wird. Denn fast ohne unser Wissen und Willen entstehen neue Indicationen; wir geben uns unsern eignen vorgefassten Meinungen hin, bis wir endlich durch unsere eigenen Irrthümer und Missgriffe belehrt werden und zur bessern Einsicht gelangen.

Ich kann von mir wohl sagen, dass ich mir stets viel Mühe gegeben, diese Klippe zu vermeiden und mich mit Anwendung des Jod aus der besondern Sphäre, in welcher ich mit diesem Mittel Versuche angestellt, eben so wenig herausgewagt, als seine Wirksamkeit in scrophulösen Krankheiten allzu sehr übertrieben habe; und wie hätte ich auch Allgemeinheiten darüber vorbringen sollen, da ich an deren Stelle mit erprobten Thatsachen, deren Beschreibung ich im Vorhergehenden gewissenhaft gegeben, aufwarten konnte? Wie hätte ich, wenn ich in diese Beschreibung Allgemeinheiten mit verflochten hätte, mithin aus dem Kreise, den ich mir für die Anwendung des Jod vorgezeichnet, herausgetreten wäre, dann Treue und Glauben finden können? Wer hätte dann wohl auf mein blosses Wort die Heilung von Krankheiten, die oft zu einem so hohen Grade von Zerstörung der körperlichen Theile gediehen waren und in mehrern Fällen sogar den ganzen thierischen Organismus in einen durch starke Eiterungen und Durchfälle herbeigeführten colliquativen Zustand versetzt hatten, für Wahrheit halten sollen?

Nein! ich habe, ausser dem Bereich, welcher die scrophulösen Krankheiten umfasst, mit dem Jod nicht nur keinen Missbrauch getrieben, sondern vielleicht so-

gar nur zu oft es verweigert, dieses Mittel in Krankheiten anzuwenden, denen nicht ganz jede Aehnlichkeit mit den Scropheln abging.

Demungeachtet aber scheinen die drei Fälle, die ich hier mittheile, der Wirksamkeit dieses neuen Heilmittels einen neuen Kreis zu eröffnen. Diese Fälle sind besonders deshalb interessant, weil ich bei ihnen nur dann erst zu den Jodpräparaten meine Zuflucht genommen hatte, nachdem vorher schon mehrere andere Behandlungsmethoden misslungen waren, unter denen es nicht einmal eine gab, welche die Fortschritte der Krankheit, die von der beunruhigendsten Art waren, aufzuhalten vermocht hätte.

Neun und dreissigste Beobachtung.

Grosses, aus drei Loben bestehendes Geschwür, welches die linke Seite des Gesichts, die hintere linke Seite des Halses und der behaarten Haut des Kopfes einnahm, dem krebsigen Zustande sehr nahe und mehrmals mit Quecksilbermitteln, unter deren Einwirkung es aber demungeachtet seinen zerstörenden Gang fortgesetzt hatte, behandelt worden war. — Drittehalbmonatliche Jodbehandlung. — Heilung.

Den 24. März 1829 führten mir die Schüler des Hospitals St. Louis einen Kranken zu, der durch eine Krankheit, an der die Heilkunst seit 15 Monaten mehrmals vergebens ihre Mittel erschöpft hatte, in die grösste Muthlosigkeit versetzt worden war.

Sein Uebel bestand nämlich in einem Geschwür, wie man es, selbst in unserm Spital, nur selten antreffen wird. Wir wollen es versuchen, dem Leser einen Begriff davon zu geben.

Dieses Geschwür nahm die linke hintere seitliche Gegend des Gesichts und des Halses ein; den Mittelpunkt desselben bildete das zur Hälfte angefressene und grösstentheils abgelöste äussere Ohr.

Der ungleiche Grund dieses Geschwüres zeigte in seinem ganzen Umfange warzige Hervorragungen, so wie mehr oder minder tiefe Einsenkungen, von denen mehrere viel unregelmässige Flächen darboten und mit einer

graulichen Jauche, die eben so widrig wie Krebsjauche roch, angefüllt waren.

Auch war dieses Geschwür fast in seinem ganzen Umfange mit einem graulichen, zähen, sehr übel riechenden Eiter bedeckt; auf manchen Stellen reizbar und blutend, während man wieder auf andern brandig gewordene Zellgewebspartien erblickte.

Die dieses Geschwür umgebende Haut war schon von derselben Art von Zerstörung ergriffen worden, so dass es schien, als ob dieses Geschwür keine Grenzen als nur die der Peripherie des Körpers selbst haben sollte. Diese Art von häutigem Umkreis war roth und blau und in der Ausdehnung von mehrern Linien abgelöst. Ausserdem war dieser höchst ungleiche Hautrand zerrissen, sowohl nach innen als nach aussen umgestülpt; ja er bildete sogar frei schwebende Hautlappen, welche über schwärende schwammige Auswüchse hinweggingen, so dass sie diese bedeckten, ohne jedoch mit ihnen auf irgend eine Weise zu adhäriren.

Das Geschwür bestand aus drei Loben, denn es hatte drei Ausgangspunkte gehabt, von welchen aus es nach und nach immer weiter um sich gegriffen, bis es sich endlich des ganzen Raumes, welcher diese Ausgangspunkte ursprünglich trennte, bemächtigt hatte.

Der vordere Lobus dieses Geschwürs nahm die linke Seite des Gesichts von der Schläfengrube bis zum Ohrläppchen ein, ward vorn, im Mittelpunkt der Wange, durch einen schwärenden Tuberkel, nach hinten aber durch das äussere Ohr begrenzt, dessen Tragus, Helix und Anthelix, so wie der Umkreis der Concha auricularis fast ganz zerstört waren. Der äussere Gehörgang verlor sich gleichsam in einer tiefen, jauchenden und widrig riechenden Furche, welche das Ohr von der Wange trennte.

Der untere Lobus war eiförmig und breitete sich von dem zerstörten und angefressenen Ohrläppchen bis zum untern Winkel des Unterkiefers aus. Dieser Theil des Geschwürs war indess weniger alt, als die beiden

andern; auch hatte er eine weniger ungleiche Oberfläche, war weniger eingesenkt und mit einem graulichen Eiter überzogen.

Der hintere Lobus war der beträchtlichste und breitete sich von der Basis des äussern Ohrs bis gegen den mittlern und hintern Theil des Halses aus. Sein Längendurchmesser betrug wenigstens 4½ bis 5 Zoll. Dieser Theil des Geschwürs bot, im Vergleich mit den übrigen, den widrigsten Anblick dar; er war blutig, von tiefen Krümmungen (Anfractuositäten) durchwühlt und die ihn rings herum begrenzende Haut von den unter ihr liegenden Theilen sehr weit abgelöst, was besonders auf die bedenklichen Fortschritte hindeutete, welche das Uebel bereits gemacht hatte.

Endlich war auch noch ein anderes rundliches Geschwür unter dem Kinn vorhanden, welches in der äussern Gegend des obern Randes des Larynx mit einem erst kürzlich in Verschwärung übergegangenen Tuberkel sich vereinigte.

Dieser Kranke, ein Reiterofficier, war 39 Jahre alt; seit seinem 16. Jahre, wo er zum ersten Mal eine syphilitische Krankheit gehabt, war nachher, und zwar in grosser Zahl, eine auf die andere gefolgt, so dass ihn seitdem die syphilitischen Zufälle niemals ganz verlassen hatten.

Ausserdem hatte dieser Kranke, welcher von mittlerer Grösse war, eine ziemlich starke Constitution; war dabei etwas mager und brünett. In seiner ganzen Familie war nie etwas von Scropheln vorgekommen, und er selbst hatte das 16. Jahr erreicht, ohne bis dahin irgend eine Krankheit dieser Art an sich verspürt zu haben.

Den 24. März 1829 begann mit ihm die Jodbehandlung, welche, früh und Abends, in Anlegung eines Verbandes mit der schon oft erwähnten Jodquecksilbersalbe bestand. Ausserdem erhielt er täglich einen Gran Jodquecksilber (nämlich Jodquecksilber im minimo des Jod) in zwei Pillen, von

welchen der Kranke die eine früh, die andere Abends nahm. Dabei trank er den Tag über ein Pariser Maass voll Sarsaparillenwurzeldecoct.

Nachdem diese Behandlung $2\frac{1}{2}$ Monate gedauert, war schon eine vollständige Vernarbung der erwähnten Geschwüre eingetreten, und diese haben sich seit nun fast zwei Jahren, wo sich dieselben geschlossen, noch nicht wieder geöffnet. Der Kranke hat uns sehr oft besucht, und ich habe ihn erst noch vor kurzer Zeit gesehen. Er hat eine sehr gutartige, reinliche, fast linienförmige Narbe, auf welcher sich niemals Schorfe oder Grinder gezeigt haben.

Vierzigste Beobachtung.

Ein merkwürdiger Fall von Exostosen, Caries, Marasmus und Gehirndruck in Folge von Caries des Schuppentheils des einen Schläfenbeins. — Anwendung einer grossen Zahl von Quecksilberkuren; Verschlimmerung der Krankheit durch drei Behandlungen mit Goldoxyd. — Endlich Heilung durch eine drittehalb Monate dauernde Jodbehandlung.

Den 26. December 1830 ward uns ein junger Mann von 29 Jahren vorgestellt, bei dem schon der höchste Grad von Marasmus vorhanden war. Seine Gliedmassen bestanden nur noch aus Knochen, so sehr war er, wie man gewöhnlich sagt, von Fleisch gefallen, und auf der Haut ragten eine Menge von Exostosen hervor; die Stimme war heiser, und der Kranke litt an einem rauhen Husten, dem ähnlich, welchen gewöhnlich Aussätzige haben; der Appetit war verschwunden; die Verdauungswege waren durch eine Diarrhöe und durch sehr starke Schleimanhäufungen geschwächt worden; die Schwäche bis zu einem solchen Grade gediehen, dass schon der Gedanke an Bewegung dem Kranken zuwider war; aus den Ohren ergoss sich durch den äussern Gehörgang eine grosse Quantität rothbräunlicher, oft blutiger und sehr übel riechender Jauche; diese Eiterung war so stark, dass sie in 24 Stunden 4 bis 5 Verbände nothwendig machte; ziemlich oft waren mit dem abgehenden Eiter kleine Knochenstückchen vermischt; der

Warzenfortsatz des rechten Schläfenbeins bildete eine beträchtliche Erhabenheit, und die Haut, welche die durch die Aufgetriebenheit dieses Fortsatzes gebildete conische Geschwulst bedeckte, war geröthet und im Niveau der Spitze dieses Conus von einer fistulösen Oeffnung durchlöchert, durch welche eine Sonde bis auf den entblösten Knochen gebracht werden konnte; hinter diesem fistulösen Geschwür bemerkte man eine zweite Oeffnung, durch welche sich eine Flüssigkeit mit leichter Mühe bis in das äussere Ohr spritzen liess. Der Warzenfortsatz der linken Seite, zwar weniger hervorragend als der des rechten Schläfenbeins, bot jedoch das nämliche Uebel dar; denn es kam hier durch den äussern Gehörgang die nämliche Eiterung zum Vorschein; auch liess sich ein gleicher Fistelgang, wie an der entgegengesetzten Seite wahrnehmen und mit gleicher Leichtigkeit eine Flüssigkeit durch die äussere Oeffnung dieses Ganges bis in den Gehörgang spritzen. Uebrigens war auf beiden Ohren Taubheit vorhanden.

Die Einspritzung dieser Fistelgänge gab zu Phänomenen von Gehirndruck Veranlassung, so dass man diesen nach Belieben hervorbringen konnte. Der erste Strahl von jeder Injection brachte ein, doch nur dem Kranken vernehmliches, Geräusch, eine vorübergehende Schwäche und eine Art von Benebelung oder leichtem Schwindel hervor, was uns auf den Gedanken führte, dass die Caries bis auf den Warzentheil des Schläfenbeins sich ausdehnen dürfte, von wo aus dann die unmittelbare Berührung einer Flüssigkeit mit dem Gehirn Erscheinungen von Druck auf dasselbe erzeugte.

Die nämlichen Erscheinungen fanden auch unter andern Umständen Statt. So ward z. B. der Kranke beim Gehen von augenblicklichen Schwindelanfällen, von Benebelungen ergriffen, die er uns dadurch begreiflich zu machen suchte, indem er sagte, dass seine Augen im Kopfe herumtanzten und, nachdem sie sich zwei oder drei Mal gleichsam durchkreuzt hätten, dann wieder ihre natürliche Lage einnähmen. Jedesmal wenn

diese Erscheinungen sich bei dem Patienten einstellten, war er dem Hinstürzen nahe und vermochte dies nur durch schnelles Anhalten an Etwas zu verhüten.

Diese so höchst merkwürdigen Zufälle traten besonders bei starken respiratorischen Bewegungen, z. B. beim Ausschnauben, Husten, Niesen u. s. w. ein und waren um so auffallender, wenn das Ohr mehr als gewöhnlich mit Eiter angefüllt war.

Stellt man nun diese Erscheinungen denen zur Seite, welche durch Einspritzungen herbeigeführt wurden, so wird man leicht einsehen, dass man selbige, in beiden Fällen, als Wirkungen des Gehirndrucks betrachten musste.

Der in Frage stehende Kranke war erst 29 Jahre alt, ähnelte aber schon einem abgelebten Greise.

Schon seit seinem 15. Jahre hatte er mit seinen Zeugungskräften starken Missbrauch getrieben und wenige Jahre darauf eine Reihe von syphilitischen Krankheiten sich eingestellt, von denen eine auf die andere gefolgt, und die weder bei Befolgung dieser noch jener diätetischen Vorschriften milder geworden waren. Denn das ganze Knochensystem war mit Exostosen behaftet; auf der Haut hatten sich Pusteln, und unter diesen die scheusslichsten Geschwüre gebildet u. s. w.

Man hatte bei diesem Kranken das Quecksilber ohne Maass und Ziel und in um so stärkern Gaben angewendet, als durch den schlechten Gebrauch, den man auf solche Weise von diesem Mittel gemacht, die schlimmer gewordene Syphilis stets zu schwach von diesem Mittel angegriffen worden zu seyn schien.

Nach 7 bis 8 Jahren, in denen unser Kranke in verschiedenen Militärspitälern eine Menge Quecksilberkuren überstehen müssen, verlangte er endlich nach Montpellier, woselbst er sich drei Behandlungen mit Goldoxyd unterwarf. Der Gebrauch dieses Mittels regte die Exostosen auf, und mit ihnen zugleich entstand die grösste Schlaflosigkeit und eine Nervenreizbarkeit, die den Kranken mehrmals zur Verzweiflung brachten.

So, wie wir eben beschrieben, war sein Zustand, als er, noch von der letzten Hoffnung aufrecht erhalten, die ihm das Lesen meines ersten Mémoire eingeflösst, nach Paris kam, um mich zu ersuchen, ihn der Jodbehandlung zu unterwerfen.

Da ich weder in der Beschreibung des Vorhergehenden noch in dem, was ich selbst sah und erkannte, ein scrophulöses Leiden finden konnte, so muss ich offenherzig bekennen, dass ich hier auf die Heilkraft des Jod nur wenig rechnete und es mehr aus natürlichem Antriebe und um den Kranken nicht der Verzweiflung Preis zu geben, als aus vernünftiger Ueberzeugung von seiner Wirksamkeit angewandt habe.

Der Kranke an und für sich selbst bot keine Anzeige zum Gebrauch dieses Mittels dar; er war verständig, aufgeklärt, muthig und hatte Ausschweifungen getrieben, zu denen scrophulöse Temperamente sich wohl nicht hingezogen fühlen dürften.

Jedoch liess sich bei ihm vermuthen, dass er von einem syphilitischen Vater abstammen müsse. Er hatte eine Schwester, welche blass und weiss aussah, schwach, apathischer Gemüthsart und Mutter eines kleinen schwächlichen, an Tuberkeln in den Gekrösdrüsen leidenden Kindes war, bei dem sich, im dritten Jahre, eine physische Hemmungsbildung einstellte, welche das Wachsthum unterdrückt hatte; und demungeachtet sah dieses Kind im Gesicht ältlich aus.

Eine andere Schwester, die ich jedoch nicht gesehen, scheint, des Kranken Aeusserungen zufolge, das nämliche Temperament zu haben und von ihrer Geburt an eben so schwach zu seyn.

Folglich nur auf diese einfachen, von Seiten seiner Familie hergenommenen Indicationen (welche, im Vorbeigehen gesagt, oft die Diagnose mit begründen helfen) geschah es, dass dieser Kranke, Montags den 27. December 1830, der Jodbehandlung unterworfen ward. Diese bestand in dem innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers, in jodhaltigen Ein-

spritzungen in die Ohrfistelgänge, täglich zwei Mal, früh und Abends, in flüssigen jodhaltigen Einreibungen in die Exostosen und in Anwendung von ganzen jodhaltigen jodwasserstoffsauern Bädern; denn der Kranke vermochte weder die Einreibungen mit gewöhnlicher Jodsalbe noch mit der Salbe aus Jodquecksilber zu vertragen.

Kaum war das Ende der zweiten Woche der Behandlung verflossen, als auch der Appetit sich wieder eingestellt und die Diarrhöe aufgehört hatte. Schon hörte der Kranke ein wenig das Rollen der Wagen und fing an, diesen letztern auszuweichen.

In den ersten Tagen des Februars ging er fast den ganzen Tag über spazieren; die Gliedmassen waren wieder fleischiger geworden, der Appetit bedeutend stark, die Exostosen und die Knochenschmerzen fast ganz verschwunden. Die innere Gabe des Jod ward nun täglich bis zu einem Gran erhöht; der Kranke nahm wöchentlich vier Jodbäder, und mit den Einspritzungen in die Ohrfistelgänge wurde früh und Abends fortgefahren.

Zu Ende Februars fand ich den Kranken bei jedem Besuch merklich gebessert. Die Eiterung der Ohren hatte bedeutend abgenommen, der Warzenfortsatz des rechten Schläfenbeins fast ganz sein natürliches Volumen wieder bekommen; der Kranke konnte das Picken seiner Wanduhr deutlich vernehmen, und es machte ihm viele Freude, wieder italienische Musikstücke aufführen zu hören.

Den 12. März waren die Exostosen fast ganz verschwunden; die Fistelöffnungen hatten sich zwar noch nicht völlig obliterirt; doch war seit 14 Tagen die Eiterung sehr geringfügig; die Einspritzungen drangen nicht mehr mit derselben Leichtigkeit wie vorher ein, ja es gab sogar Tage, wo sie nicht einmal mehr in die Fistelgänge gelangten, die sie doch früher mit der grössten Leichtigkeit durchlaufen hatten. Auch brachten dieselben schon lange nicht mehr die oben erwähnten

Zufälle des Gehirndrucks hervor, und der Kranke war denselben auch beim Gehen auf der Strasse nicht mehr ausgesetzt, wie dies vorher so oft geschah. Das Gehör war nun ebenfalls, bis auf eine Kleinigkeit, ganz wieder hergestellt; Schlaf, Appetit und Kräfte liessen nichts zu wünschen übrig; doch vermochte es der Kranke nicht, den ganzen Tag über seinen Geschäften nachzulaufen, obgleich er fortwährend in den Strassen von Paris spazieren ging, und zwar mit einem Rohr in der Hand, in welchem sich ein 9 Pfund schwerer Flintenlauf befand, und welches er abwechselnd in beiden Händen trug, um seinen Armen mehr Kraft zu geben.

Dies war der Zustand dieses Kranken, als er nach Guadeloupe abreiste, wohin ihn sein Dienst als Artilleriecapitain rief.

Ein und vierzigste Beobachtung.

Geschwülste von dem stärksten Umfange in der rechten Hals- und Leistengegend mit Entartung des Hautgebildes; gleiche Geschwülste, die aber um Vieles weniger so weit gediehen, als die vorigen, zeigten sich in der linken seitlichen Gegend des Halses und in der gleichseitigen Leistengegend; dabei allgemeiner Zustand von Marasmus. — Sechswöchentliche Jodbehandlung; danach schon sehr weit vorgerückte Heilung.

Den 24. Februar 1831 ward ich von einem jungen Manne von brünettem Ansehen und hohem Wuchse zu Rathe gezogen, der schon in einen solchen Zustand von Schwäche und Abzehrung verfallen war, dass er kaum noch im Wagen ausfahren konnte.

Seit ungefähr 18 Monaten hatte sich bei ihm in der rechten seitlichen und hintern Gegend des Halses bis hinter das äussere Ohr eine der voluminösesten Geschwülste gebildet. Die Haut, welche diese Geschwulst bedeckte, war schon sehr entartet und von einem nahe bevorstehenden Zerstörungsprozess bedroht.

In der Leistengegend der nämlichen Seite war eine mehr als faustgrosse, ungleiche, in der Quere von einer Narbe der übelsten Art durchfurchte Geschwulst vorhanden und die dieselbe bedeckende Haut hier weit stärker entartet, als die, welche die Halsgeschwulst

überzog; denn sie hatte sich sogar an mehrern Stellen, unter welchen man etwas Eiter fühlte, abgelöst.

Ganz gleiche Geschwülste, aber in weit weniger hohem Grade, hatten sich an der linken Seite des Halses und in der gleichseitigen Leistengegend gebildet.

Das Uebel war übrigens zu einem allgemeinen geworden, d. h. es litt unter ihm der ganze Körper; denn der Kranke hatte weder Appetit noch Schlaf mehr, war völlig kraftlos, und die sehr zahlreichen Kuren, denen sich derselbe früher unterworfen, ohne dass sie ihm die geringste Besserung seines Leidens verschafft hatten, liessen ihn, wie er sagte, nun einer ganz hoffnungslosen Zukunft entgegen gehen.

Indess will ich hier keinesweges die berühmten Aerzte nennen, die dieser Kranke vor mir zu Rathe gezogen hatte; denn die persönliche Eigenliebe ist oft so empfindlich, so reizbar, dass ich nicht wagen würde, es auf mich zu nehmen, alle die Praktiker namhaft zu machen, die, ohne irgend einen Erfolg, Krankheiten behandelt haben, die nachher durch Jod geheilt worden sind.

Uebrigens bot die Diagnose der in Frage stehenden Krankheit viel Schwierigkeiten dar. Der Kranke hatte eine kräftige Constitution; Vater und Mutter, Brüder und Schwestern desselben erfreuten sich der vollkommensten Gesundheit, und in seiner Familie hatte es bis jetzt noch keinen einzigen mit Lungentuberkeln behafteten Kranken gegeben. Er selbst zählte gegenwärtig 29 Jahre und war nur ein einziges Mal, und zwar in seinem 18. Jahre, syphilitisch, seitdem aber dies nie wieder gewesen. Auch hatte niemals irgend eine von jenen Ursachen, die, einigen Schriftstellern zufolge, scrophulöse Krankheiten erzeugen können, auf ihn eingewirkt.

Dieser Krankheitsfall glich übrigens sehr viel dem in der 39. Beobachtung beschriebenen; denn wenn die Geschwulst am Halse von selbst in Eiterung übergegangen wäre, würde danach unfehlbar ein eben so grosses und bösartiges Geschwür entstanden seyn, wie es dort der Fall war. Das Nämliche hätte unstreitig auch bei

der Geschwulst in der Leistengegend Statt gefunden. Ja es ist sogar wahrscheinlich, dass das Uebel an der linken Seite des Körpers, wo es bereits an den nämlichen Stellen existirte, an Umfang und Grösse ebenfalls noch zugenommen haben würde, wenn es sich selbst überlassen geblieben wäre.

Die bei diesem Kranken angewandte Jodbehandlung bestand in Einreibungen der Geschwülste mit der hinlänglichen Quantität Jodquecksilbersalbe; ferner in der täglich zwei Mal wiederholten Gabe von 6 Tropfen Jodsolution in einem halben Glas voll Zuckerwasser und in dem Gebrauch von Schwefelbädern.

Bis zum 5. März war der Appetit wieder gekommen; der Kranke kam an diesem Tage zu Fusse, mich zu besuchen und zu consultiren und ist seitdem nie anders wieder gekommen.

Am 15. März versuchte es derselbe, einige Gänge durch Paris zu machen, und war ganz erstaunt, als er nachher fand, dass er mehrere Stunden des Tages über ausser seiner Wohnung, unter fortwährendem Gehen, hatte zubringen können.

Das örtliche Leiden hatte sich um Vieles gebessert, und die Hals- und Inguinalgeschwulst waren um die Hälfte kleiner geworden. Die Jodbehandlung hatte demnach offenbar auf die Krankheit vortheilhaft eingewirkt. Aus diesem Grunde vermehrte ich auch die Stärke der Salben sowohl, als die innere Gabe des Jod und vertauschte die Schwefelbäder mit jodhaltigen Bädern.

Zu Anfang April hatte der Kranke, unter stets fortgesetzter Jodbehandlung, alle frühere unschuldige Gewohnheiten seines Lebens wieder angenommen.

Indess habe ich ihn seit dem 10. April bis zu der Zeit (Mitte des Jahres 1831), wo ich dieses niederschreibe, nicht wieder gesehen, was ich um so mehr bedauere, da er mir seine Krankheitsgeschichte, von ihm selbst beschrieben, versprochen hatte.

Zweiter Abschnitt.

I.

Inhalt des ersten Mémoire.

ERSTES KAPITEL.

Von den pharmaceutischen Jodpräparaten und ihrer Wirkung auf die thierische Oekonomie.

Nachdem wir das Jod als antiscrophulöses Mittel betrachtet haben, wollen wir nun von den Jodpräparaten, von denen wir Gebrauch gemacht haben, im Besondern handeln, hierauf aber ihre Wirkung auf die thierische Oekonomie genauer untersuchen.

§. 1.

Von den pharmaceutischen Präparaten des Jod.

Wenn man berücksichtigt, wie sehr dieser Körper geneigt ist, Verbindungen einzugehen, und wie sehr derselbe, da er sehr wenig auflöslich ist, unter einem kleinen Volumen auf den Geschmack wirkt, so glaubte ich, dass dieses Mittel sehr eingreifend wirken und bei den Versuchen, die ich mit demselben anstellen wollte, sehr vorsichtig und behutsam verfahren werden müsse, um nicht denjenigen Personen, die gegen alle Neuerungen einen angebornen Widerwillen haben, einen Vorwand zu geben, darüber ein grosses Geschrei zu erheben.

Aus diesem Grunde habe ich mich von den bisher gebräuchlichen Anwendungsarten dieses Mittels ganz entfernt gehalten; und was die von demselben zu verordneten Gaben betrifft, so ist meine höchste Gabe um Vieles niedriger, als die, welche Coindet bei Behandlung des Kropfes angerathen hat.

Die beiden allgemein üblichen Präparate sind Coindet's Jodtinktur und Henry's jodhaltiger Syrup.

Man verschreibt die Jodtinktur gewöhnlich tropfenweis, und gibt davon täglich drei Mal 10, 15, 20 Tropfen. Man hat berechnet, dass 20 Tropfen dieser Tinktur einen Gran Jod enthalten, so dass die meisten Kranken gegen das Ende von Coindet's Behandlung täglich 3 Gran bekamen.

Man hatte wohl auf diese Weise das Jod in gewissen besondern Fällen, wo der Arzt beim Einnehmen dieser Gaben so zu sagen stets gegenwärtig war, anwenden können; allein es würde wenig Kenntniss mit dem, wie weit die menschliche Geduld geht, verrathen, wenn man glauben wollte, dass diese Anwendungsweise des Jod in einer öffentlichen Heilanstalt täglich auf eine grosse Anzahl Kranker mit Sicherheit ausgedehnt werden könnte.

Uebrigens bestimmte mich auch noch eine andere Rücksicht, den Gebrauch der Jodtinktur von meiner Behandlung der Scropheln auszuschliessen. Ich bin nämlich von scrophulösen Kranken in der Provinz, wo diese noch wenig bekannte Tinktur natürlich auf sehr verschiedenartige Weise bereitet werden muss, öfters schriftlich zu Rathe gezogen worden. Es lässt sich leicht denken, dass ich deshalb grosses Bedenken trug, diesen Kranken eine Tinktur zu verordnen, von der eine bestimmte Quantität niemals eine und dieselbe Dosis Jod enthält, folglich die Behandlung in ihren Resultaten unsicher machen musste und demnach sogar üble Wirkungen hervorbringen konnte.

Die nämlichen Rücksichten sind auch in Bezug auf den Gebrauch von Henry's Jodsyrup zu nehmen. Denn die Anwendung desselben kann zwar in einigen Fällen unter Aufsicht geschehen; allein wo man täglich eine grosse Anzahl von Kranken damit behandeln soll, da lässt sich dies nicht mehr mit Sicherheit thun.

In der Stadtpraxis zeigt sich bei der Anwendung dieses Syrups noch eine besondere Schwierigkeit. Nach

Henry enthält nämlich dieses Präparat 3 Gran Jod auf die Unze, allein sobald man nicht die Anwendung der Raummaasse allgemeiner macht, wird man sich stets irren, wenn man gewisse conventionelle Maasse, wie z. B. den Esslöffel, zur Regel nimmt.

Man hat allgemein angenommen, dass eine Unze Wasser gerade 2 Esslöffel voll betrage und 1 Esslöffel voll Syrup eine Unze wiege. Ich kann jedoch versichern, dass sich dies nicht so verhält. Denn zwei Esslöffel können mehr als die Hälfte von einander differiren, entweder nach Verschiedenheit ihres Raumes oder nach der Art und Weise, wie man sie vollfüllt. Ich spreche hier nach einer bei Behandlung syphilitischer Krankheiten oftmals gemachten Erfahrung, indem ich mich bei den gegen diese letztere angewandten und nach Esslöffeln berechneten Gaben mehrmals so sehr getäuscht hatte, dass ich dadurch bewogen wurde, von jener Methode, die von den Kranken in 24 Stunden zu nehmende Dose von Van-Swietens Syrup oder Liquor ihnen auf die herkömmliche Weise zuzumessen, völlig abzugehen.

Wem dieses Alles etwa zu kleinlich vorkommen möchte, der wird dies weniger so finden, wenn man erwägt, dass ich die Absicht hatte, das Jod vielen Kranken zugleich nehmen zu lassen, und besonders die Zufälle, welche ein wenig abgemessener Gebrauch eines so heftig eingreifenden Mittels verursacht haben würde, gern vermeiden wollte, folglich deshalb Massregeln treffen musste, um die Complicationen zu verhüten, welche aus einer unregelmässigen Anwendung dieses Arzneikörpers hätten entspringen können.

Die Bereitungsart, welche ich daher für die sicherste halte, besteht darin, dass man das Jod in einen Zustand der vollkommensten Auflösung in destillirtem Wasser versetzt, wobei man jedoch, wenn dies gelingen soll, darauf Rücksicht nehmen muss, dass die Menge des dazu genommenen Wassers nicht viel diejenige übersteigen darf, die zur Erlangung dieser vollkommenen Auflösung nothwendig ist, weil nämlich solches Wasser wenig digestibel

ist und daher schon für sich allein einige Beschwerden verursachen kann.

Im Anfange hatte ich die Quantität dieses Vehikels zu einem Pfund festgesetzt und in einem jeden Pfund Flüssigkeit $\frac{1}{2}$, $\frac{2}{3}$ oder 1 Gran Jod auflösen lassen, wodurch ich drei Grade des nämlichen Mittels zu meiner Disposition erhielt, die ich nach Verschiedenheit der kranken Individuen und nach den jedesmaligen Zeiträumen der Behandlung auf passende Weise anwenden konnte.

Ausserdem hatte ich diese Auflösung durch Zusatz von 12 Gran Kochsalz verdaulicher zu machen gesucht, und wahrscheinlich hat dieser Zusatz auch zum Theil den Mangel an äusserem Ansehn ersetzt, welcher bei manchen Kranken, die helle, durchsichtige Flüssigkeiten dieser Art dem Wasser gleichstellen, weniger Schwierigkeiten verursacht, als ich anfangs erwartet hatte, und mich daher bei keinem meiner Patienten nöthigte, diese Gebrauchweise des fraglichen Mittels zu ändern.

Ich hatte ferner die drei Grade dieser Auflösung mit den Namen mineralisches Jodwasser von No. 1., No. 2. und No. 3. bezeichnet, und in allen Fällen mit dem von No. 1. den Anfang, hingegen von No. 2. nie vor dem zweiten Monat der Behandlung Gebrauch gemacht. No. 3. ist von mir bei weitem nicht allen Scrophelkranken gegeben worden, und niemals bin ich in die Lage gekommen, diese letztere in einem Tage zu verbrauchende Gabe von 1 Gran zu überschreiten.

Die von mir in meinem ersten Mémoire angegebenen Versuche sind stets mit den 3 Graden dieses jodhaltigen Mineralwassers angestellt worden. Allein da ich den Vortheil, welchen die möglichste Verminderung der Quantität des Vehikels gewähren musste, nie aus den Augen verloren hatte, so gelangte ich endlich dahin, nicht mehr als zwei Nummern von diesem Präparat, nämlich No. 2. und No. 3., zu verschreiben, die nun No. 1. und 2. genannt wurden.

Denn diese beiden Grade machen es möglich, das

Jod eben so stufenweise anwenden zu können, wie dies vorher mit 3 Graden der Fall war. Die Solution No. 1. enthielt demnach $\frac{2}{3}$ Gran und die von No. 2. einen Gran Jod. Im Anfange erhält der Kranke die Hälfte von No. 2. die demnach $\frac{1}{2}$ Gran beträgt, dann aber die ganze Quantität von No. 1., die $\frac{2}{3}$ Gran enthält und endlich die ganze Solution No. 2., von einem ganzen Gran Jod. — Würde man nun kurz vor dem Einnehmen die Dosis, welche der Kranke erhält, jedesmal versüssen, so dürfte dadurch diese Jodsolution noch weit verdaulicher gemacht werden.

Hieraus wird man ersehen, dass ich weit unter der stärksten Gabe geblieben bin, welche von Coindet gegen das Ende der Behandlung des Kropfs angewandt wird, indem dieser Arzt, wie wir bereits weiter oben bemerkt haben, in diesem Zeitraum den Kranken täglich 3 Gran nehmen lässt.

Denn obgleich das Verfahren dieses Vorgängers mir sehr lebhaft vor Augen stand, so war ich doch niemals zur Nachahmung bewogen worden. Ich fand, dass die Scrophulösen durch die Gaben, welche ich sie gebrauchen liess, hinlänglich excitirt und dabei besser wurden; und die eigenthümlichen Wirkungen, welche ich danach beobachtet hatte*), bewiesen mir sogar, dass es gefährlich seyn würde, die Dosis eines so energischen Mittels noch höher zu steigern.

Daher darf ich auch einen besondern Umstand nicht verschweigen, der mich ganz die Verschiedenheit der Wirkung, welche eine, selbst ganz schwache Vermehrung der Gabe dieses Mittels zu bewirken vermochte, einsehen lehrte. Ich habe nämlich Scrophelkranke behandelt, bei denen die Jodsalbe No. 1. fast ohne alle Wirkung blieb, und welche doch die von No. 2. kaum ertragen konnten. Dies war vorzüglich bei einer scrophulösen Kranken, Namens Melanie Augée, der Fall, die

*) Man sehe die nächstfolgenden Kapitel von der äussern und innern Anwendung des Jod.

2 bis 3 Stunden lang ein kaum zu ertragendes Brennen empfand, als sie sich die Tuberkel mit der Salbe No. 2. einrieb, und die demungeachtet auf deren Fortgebrauch bestand, weil die Salbe No. 1. nur sehr wenig oder gar keine örtliche Wirkung hervorbrachte.

Und doch war diese Verschiedenheit der Wirkung nur durch $\frac{1}{6}$ Jod mehr hervorgebracht worden. Noch weit auffallender aber war sie, als man von der Salbe No. 3., die sich zu No. 2. wie diese zu No. 1. verhält, Gebrauch machte.

Der höchste Grad oder die höchste Nummer der Salbe brachte sogar in gewissen Fällen eine so heftige Wirkung hervor, dass die Kranken diese Nummer der Salbe nicht zu ertragen vermochten und ich diese dann mehrmals 24—36 Stunden lang aussetzen musste, um örtliche Zufälle zu vermeiden, die bei solcher Vorsicht in der That auch niemals eingetreten sind.

Diese Untersuchungen im Betreff der äussern Wirkungsweise des Jod hatte ich mir nun auch bei der innern Anwendung dieses Mittels zur Richtschnur genommen, und ich kann wohl gestehen, dass sie mich in meinem Vorsatze, so vorsichtig als möglich zu verfahren, und den ich gleich zu Anfang meiner therapeutischen Versuche mir tief eingeprägt hatte, noch mehr befestigt haben.

Von der Jodtinktur habe ich niemals Gebrauch gemacht, weil, wie ich bereits bemerkt habe, bei einer grossen Anzahl Kranker zugleich diese Anwendungsart des Mittels bedenklich und schwierig ist. Allein noch ein andrer, aus der Natur des Mittels selbst hergeleiteter Grund hat mich bestimmt, mich dieses Jodpräparates niemals zu bedienen. Man verordnet es nämlich in der Regel in einem wässrigen Vehikel. Nun frage ich aber, was bei einer solchen Vermischung unausbleiblich geschehen muss?

Der mit Wasser verdünnte Alkohol macht das Jod frei, welches sich nun im Zustande eines reinen Jod niederschlägt. Wenn nun dieses energische Mittel in

solchem Zustande in den Magen gelangt, muss es dann nicht, nach seiner äusserlichen Wirkung zu urtheilen, sehr heftige örtliche Reactionen erzeugen?

Was wir hier von der Tinktur sagen, lässt sich auf den Syrup um so mehr anwenden, da in diesem Präparat das Jod gleichsam nur schwebend *(en suspension)* enthalten, folglich dieses letztere mit dem Syrup keine innige Vermischung eingegangen ist.

Nur die Anwendung der Jodtinktur oder des Jodsyrups in einem wässrigen Vehikel, und das dadurch bewirkte Freiwerden dieses Arzneikörpers ist die Ursache der Zufälle gewesen, welche dieses Mittel in gewissen Fällen veranlasst hat, und welche jene Vorurtheile gegen dasselbe erweckt haben, bei denen es, wie wir glauben, nach dieser Erklärung, wohl nicht mehr nothwendig seyn dürfte, noch länger zu verweilen.

Der Brechweinstein, der ätzende Quecksilbersublimat, diese heroischen und in sehr vielen Fällen nothwendigen Mittel, mussten ebenfalls erst schlimme Wirkungen hervorbringen, bevor es den Praktikern gelang, die rechte Gabe derselben und eine streng geregelte Methode, sie als zweckdienliche Arzneipräparate darzustellen, ausfindig zu machen. Sie bringen diese schlimmen Wirkungen noch jetzt hervor, wenn man sie ausser den Indicationen, welche ihren Gebrauch erfordern, und nach Regeln anwendet, die den Regeln dieses Gebrauchs nicht entsprechen oder wohl gar entgegenlaufen. Demnach würde auch das erst seit Kurzem in die Materia medica eingeführte Jod schon lange Zeit mehr Schaden als Nutzen gestiftet haben, wenn man, in seiner Anwendung günstigen Umständen, die Indicationen, denen es entsprechen kann, so wie die Regeln, nach denen es verordnet werden muss, erst hätte suchen und ermitteln sollen.

Allein wie gross auch das Verdienst seyn mag, das alle Jodpräparate, innerlich angewandt, haben mögen, so vermochten sie doch bisher einem bei scrophulösen Krankheiten sehr häufig gefühlten Bedürfniss nicht

zu entsprechen: wir meinen nämlich die Nothwendigkeit der örtlichen Behandlung mit Hülfe dieser Mittel. Diesem Bedürfniss habe ich nun dadurch abzuhelfen gesucht, dass ich zuerst, nach drei stufenweise verstärkten Gaben von jodwasserstoffsaurem Kali und Jod, eine besondere Salbe und späterhin eine Jodsolution für den äussern Gebrauch bereiten liess, welche letztere bei scrophulösen Augenentzündungen die erwähnte Salbe bisweilen sehr vortheilhaft ersetzt, ganz vorzüglich aber als Einspritzungsmasse in die Fistelgänge benutzt wird. — Die Formeln zu dieser Salbe und Solution sind folgende:

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Salben.

Man nehme:	No. 1.	No. 2.	No. 3.
Frischen Schmalz . .	2 Pfund	2 Pfund	2 Pfund.
Jodkalium *)	4 Unzen	5 Unzen	5 Unzen.
Jod	4 Drachm.	14 Scrp.	16 Scrp.

Jodsolution für den äussern Gebrauch.

	No. 1.	No. 2.	N. 3.
Man nehme: Jod	2 Gran	3 Gran	4 Gr.
Destillirtes Wasser	1 Pf.	1 Pf.	1 Pf.

Was die Verbände und Frictionen mit jodhaltigen Mitteln anlangt, so habe ich hier zwar die Verhältnisse des jodwasserstoffsauern Kali und des Jod in den drei Dosengraden der bemerkten Salbe genau bestimmen können; allein alle Tage jedem Kranken die jedesmal erforderliche Gabe anzuweisen, ist mir fast unmöglich gewesen, weil natürlicherweise, je nach Verschiedenheit der Ausdehnung und des Umfanges der scrophulösen Oberflächen, je nach der mehr oder minder heftig brennenden oder stechenden Wirkung der Salbe etc. etc., die von jedem Kranken zu verbrauchende Quantität derselben verschieden seyn musste.

In den ersten Monaten meiner therapeutischen Ver-

*) *Jodure de potassium.*

suche mit dem Jod liess ich die Geschwüre täglich zwei Mal verbinden und eben so oft auch die tuberkulösen Geschwülste einreiben; allein da ich späterhin in mehrern Fällen bemerkte, dass es zu viel war, zwei örtliche Reizungen, die oft sehr lebhaft wirkten, in so kurzen Zwischenräumen anzuwenden, so liess ich von nun an die Kranken nur einmal verbinden, sobald nämlich die allzu reichliche Eiterung nicht zwei Verbände für den Tag nothwendig machte, wie dies besonders gewisse fistulöse, von mehr oder minder ausgebreiteter scrophulöser Caries abhängende Geschwüre erfordern.

§. 2.

Von den Wirkungen des Jod auf die thierische Oekonomie.

1.

Aeussere örtliche Wirkungen des Jod.

Die äussere Anwendung des Jod bringt gewöhnlich eine sehr lebhafte örtliche Wirkung hervor; am öftersten aber wird durch sie ein langdauerndes stechendes, brennendes Gefühl verursacht, das sich besonders an den Tagen, wo gebadet wird, weit intensiver zeigt.

In vielen Fällen geht diese Wirkung zuletzt in ein sehr starkes Jucken über, welches aber nicht so lange als der von den Kranken vorher empfundene Schmerz anhält.

Einige Tage sind hinreichend, um, unter der äussern Einwirkung des Jod, das Ansehn der Geschwüre zu verändern und dasselbe zu verbessern, mag nun das Jod die Eiterung in Gang gebracht haben oder nicht.

Wir haben diese Beobachtung in den meisten Fällen anzustellen Gelegenheit gehabt, und aus folgender Thatsache wird man erkennen, mit welcher Schnelligkeit diese örtliche Veränderung Statt finden kann.

Zwei Scrophelkranke, Scieuré, welcher geheilt worden ist, und Hartard, welcher, auf dem Wege der Heilung, das Spital verlassen, hätten (im Mai 1828) schwärende Tuberkel am Halse.

An Scieuré zeigte sich ein Zoll langes Geschwür von ovaler Form, das tief in einen eiförmigen Tuberkel eindrang, rothe, blutende und zwei Linien über dem Grunde hervorragende Ränder hatte. Der Grund des Geschwürs selbst war schwammig und mit einem scrophulösen Eiter bedeckt, dessen Schaum bis zu den Rändern herauf stieg.

Bei Hartard war das Hauptgeschwür (denn er hatte deren mehrere von der nämlichen Art) rund und weich, und hatte abstehende, ungleiche, dünne, rothe Ränder, welche auf ihrer Oberfläche, ja sogar an manchen Stellen unter dem Centralpunkte desselben, der sehr stark eiterte, Blut absonderten.

Scieuré hatte sein Geschwür an der linken, Hartard an der rechten Seite des Halses, so dass, wenn man diese beiden Kranken mit den Gesichtern einander gegenüber stellte, man zwei Geschwüre von verschiedner Form, die zusammen die gewöhnlichsten Formen scrophulöser Geschwüre darboten, zugleich vor Augen hatte.

Dieses doppelte Krankheitsbild hatte auf mich mehrmals einen solchen Eindruck gemacht, dass ich es vom Dr. Carswel, einem geschickten Anatomen, der in einem sehr hohen Grade von Vollkommenheit die Kunst besitzt, pathologisch-anatomische Präparate zu zeichnen, wollte copiren lassen; allein leider im Hospital der Charité durch gleiche Arbeiten zurückgehalten, konnte er nur sehr spät erst meiner Einladung entsprechen, und nach einer 10- bis 12tägigen Behandlung dieser beiden Kranken war die passende Zeit zum Abzeichnen dieser zwei Geschwüre schon vorüber, indem sie nämlich durch die während dieser kurzen Zeit angelegten Verbände mit Jodsalbe schon auf dem Wege der Heilung sich befanden und ihr weniges übles Ansehn, dass sie zu wahrhaft scrophulösen Geschwüren stempelte, ganz verloren hatten.

Es ist gewiss nicht zu viel gesagt, wenn ich behaupte, dass das Jod das äussere Ansehn scrophulöser Geschwüre in ganz kurzer Zeit und bisweilen noch

schneller vortheilhaft umwandelt, als dies das Quecksilber mit dem der syphilitischen Geschwüre nur je zu thun vermag.

Ja wir haben sogar scrophulöse Geschwüre zu frühzeitig sich vernarben sehen, d. h. früher als die Zertheilung der Tuberkeln erfolgt war; doch ist dies keine so ungünstige Wirkung, als man vielleicht glauben könnte; denn das Jod erweicht, zertheilt und löst dann die Tuberkel durchaus eben so gut auf, als sie dieselben in Eiterung zu versetzen vermag.

Auch haben wir alte eingedrückte Narben sich so weit wieder erheben sehen, dass sie mit der Haut wieder in gleiche Fläche kamen; haben ferner bemerkt, dass sie sich entfärbten (d. h. ihre von der Haut sie unterscheidende Farbe verloren) und sich endlich dem natürlichen Zustande des Hautgewebes näherten. So hatte z. B. ein Kranker, ein junger Mensch, Namens Courriot, den wir von einem stinkenden Nasengeschwür *(Ozaena)* und einer Ophthalmie des rechten Auges geheilt haben, zwei alte rothe, tiefe, wie von kleinen Bändchen straff angezogne Narben in der Gegend des obern Dritttheils des Brustbeins, welche, unter dem Einflusse der äussern Anwendung des Jod, weiss wurden und zuletzt mit der Haut in gleiche Fläche kamen. Gleiches beobachteten wir bei den meisten unsrer Kranken, indem deren anfangs mit allmälig dünner werdenden Krusten bedeckte Narben durch fortgesetzte Anwendung der Jodpräparate trocken, gleichmässig voll, wenig missgestaltet und linienförmig wurden.

Die mit Jodsalbe eingeriebene Haut wird durch Absorption des Mittels, nämlich vermöge seines Eindringens in das Hautgewebe sowohl als in die Capillargefässe, rothgelb gefärbt. Die Epidermis schält sich in Form von mehr oder weniger grossen Schuppen ab, so dass dann die Jodsalbe mit der Lederhaut in unmittelbare Berührung kommt.

Im Allgemeinen hängt diese letztere Wirkung der Jodsalbe von der Art und Weise ab, wie sie örtlich

mehr oder weniger eingreift; nichtsdestoweniger aber habe ich zwei Mal (bei Ludw. Fleuriet und bei Isidor Ferreth) diese örtliche Wirkung im höchsten Grade eintreten sehen, ohne dass sich dabei die Epidermis in Form von Schuppen abgeschält hätte. „Mir scheint es,“ sagte der eine Kranke (Fleuriet), „als ob mich die Salbe so lange brenne, bis der Eiter abgeht; denn der Abfluss des Eiters hebt den Schmerz auf.“ Und so haben mir die meisten Kranken ihre empfundenen Eindrücke auf ähnliche Weise mitgetheilt.

So viel ist gewiss, dass die unter dem Einflusse des Jod vor sich gehende Eiterung der scrophulösen Tuberkel von vielen geheimen Bedingungen und Umständen abhängt, die ich zur Zeit noch nicht habe begreifen können. So habe ich öfters schwärende Tuberkel, nachdem sie zuvor stark geeitert hatten, heilen, bisweilen auch neu gebildete, aber noch fistulös gebliebene Narben reichlichen Eiter aussondern und durch diese Eiteraussonderung die Auftreibung oder Geschwulst derbenachbarten Theile bedeutend abnehmen sehen.

Allein unrecht würde es seyn, daraus schliessen zu wollen, dass die Eiterung der Tuberkel nichts weiter als ein Beförderungsmittel der Entleerung von die Auftreibung oder Geschwulst unterhaltenden Flüssigkeiten sey; denn wenn diese Eiterung nichts anderes wäre, so würde sie auch dem innern Raume der Tuberkel angemessen seyn, d. h. die Wände dieses Raumes müssten, nachdem er sich entleert, durch eine adhäsive Entzündung sich gegenseitig nähern und mit einander verwachsen. Jedoch ist dies, wenn man den Verlauf scrophulöser Tuberkel genau beobachtet, keinesweges der Fall; denn sie können in Folge einer innern Ursache, welche entweder eine allgemeine seyn oder in diesen Tuberkeln selbst ihren Sitz haben kann, aber mit dem Volumen oder Umfange dieser letztern nicht immer in Verbindung steht, beständig forteitern. Diese Eiterung ist gleich-

sam eine Secretion, die mit ihrer Entwickelungsweise in dem Sacke (Cyste), welcher diesem Eiterungsprozesse als Ernährungsorgan dient, Aehnlichkeit hat.

Demnach führt die Eiterung keinesweges die Schmelzung oder Auflösung der Tuberkel als nothwendige Folge herbei; ja es gibt sogar Fälle, wo danach die tuberkulöse Materie nicht einmal vermindert wird; endlich aber noch andere, wo ein durch die Eiterung dem Anschein nach entleerter Tuberkel in Folge der innern Absonderung einer neuen Quantität tuberkulöser Materie, welche sich noch einmal in dem entleerten Eitersacke anhäuft, in kurzer Zeit seine ursprüngliche Grösse wieder annimmt.

So hatte z. B. ein junger Scrophelkranker unter mehrern Tuberkeln auch einen an der linken Seite des Halses von der Grösse einer wälschen Nuss. Dieser Tuberkel entleerte sich, und es floss eine eben so grosse Menge Eiter daraus ab, als sein Volumen mit sich brachte, so dass er sich um $\frac{5}{6}$ verkleinerte; allein einige Tage darauf fand ich ihn wieder eben so umfänglich, als dies vor seiner Eiterung der Fall gewesen war.

Man darf daher niemals vergessen, dass eine scrophulöse Geschwulst gewöhnlich aus mehrern Tuberkeln zusammengesetzt ist, welche selbst vorher, ehe sie noch eine einzige Geschwulst bilden und dann nur noch einen gemeinschaftlichen Sack haben, sämmtlich mit einander communiciren.

Man darf ferner nicht vergessen, dass die Grenzen einer solchen Geschwulst um so ausgedehnter, um so tiefer sind, je weniger sie sich, dem Anschein nach, durch das Gefühl ermitteln lassen, so das demnach eine Fistel, von der man glauben sollte, der an sie unmittelbar angrenzende kleine und isolirt stehende Tuberkel müsse ihr Endigungspunkt seyn, durch diesen nämlichen Tuberkel mit einer mehr oder minder ansehnlichen tuberkulösen Geschwulst u. s. f. in Communication steht. Wenn man nun alle diese von der pathologisch-anatomischen Beschaffenheit des afficirten Theils hergeleitete

Thatsachen in Erwägung zieht, so wird man aus ihnen ebenfalls ersehen, dass die Eiterung in quantitativer Hinsicht keinesweges mit dem Volumen der Tuberkel im Verhältnisse steht, jene von diesem durchaus nicht abhängt, sondern dass sie, nach Art der Secretionen, bisweilen fortdauert, ohne dass die Sackgeschwülste, welche die tuberkulöse Materie enthalten, von derselben entleert werden, und dass endlich in den Fällen, wo ihre Entleerung Statt findet, sie sich unaufhörlich wieder mit neuen Quantitäten tuberkulöser Materie anfüllen können.

Am Schlusse dieser kurzen Darstellung von der äussern örtlichen Wirkung des Jod muss ich noch bemerken, dass dieselbe in dem Grade, in welchem die kranken Oberflächen zu heilen beginnen, geringer wird; eine Thatsache, auf der ich schon am Schlusse der Krankheitsgeschichte von Adele Gandil (3. Beobachtung) aufmerksam gemacht, und die ich nachher wieder so oft zu beobachten Gelegenheit gehabt habe, dass ich mich nicht scheue, sie als ein in den meisten Fällen allgemein vorkommendes Phänomen zu betrachten.

Bei Caroline Richard (2. Beobachtung), deren schwärender Tuberkel nur schwach eiterte, hatte das Jod eine der heftigsten örtlichen Wirkungen, welche bisweilen zwei bis drei Stunden lang anhielt, hervorgebracht. Allein zuletzt, nachdem die tuberkulöse Geschwulst verschwunden war, verursachte die Jodsalbe, mit der sich dieses junge Mädchen noch einen Monat hindurch einrieb, nur noch ein leichtes und kurz dauerndes Jucken. Das Nämliche haben wir auch bei Olivier (12. Beobachtung), bei der Bringer (21. Beobachtung) u. m. A. zu bemerken Gelegenheit gehabt.

Indess darf diese Abnahme der Wirkung der Jodsalbe nicht etwa als eine Folge der Gewöhnung an diese Wirkung betrachtet werden; denn wir haben seit fast einem Jahre Kranke in der Behandlung, bei welchen das Jod noch eben so lebhaft wie vorher auf die noch kranken Oberflächen einwirkt; während diese Wirkung auf denen, deren Heilung schon weiter gediehen

oder selbst schon völlig eingetreten ist, entweder sich vermindert hat, oder gar nicht mehr Statt findet.

2.

Innere Wirkungen des Jod.

Der innere Gebrauch des Jod bringt fast in der Regel gewisse eigenthümliche Wirkungen hervor, unter denen die Verstärkung des Appetits der Kranken eine der wichtigsten ist, so dass die Portion, welche ihnen im Hospital St. Louis täglich verabreicht wird, für sie kaum hinreicht und bisweilen auch in der That für sie nicht hinreichend seyn kann. Diese Wirkung ist eine der schätzbarsten des Jod, indem sie nicht blos auf einen besser gewordenen Zustand der Verdauungswege hindeutet, sondern noch überdies ein directes Mittel abgibt, durch gute Ernährung die allgemeine Constitution zu kräftigen, welche letztere bei Scrophulösen um so mehr leidet, je mehr bei ihnen fast immer kein Appetit vorhanden ist.

Diese gewöhnliche Wirkung der Jodpräparate auf den thierischen Organismus dürfte unstreitig auch eine hinlängliche Hinweisung zur häufigen Anwendung dieser Mittel bei einer Menge von Krankheiten geben, bei denen die Verdauungsfunctionen eines Anregungsmittels bedürfen; indess entspricht es keinesweges dem Zwecke dieser Mémoires, diese Krankheiten hier namentlich anzuführen: genug, dass wir bei dieser Gelegenheit darauf aufmerksam gemacht haben.

Das Jod ist auch ein kräftiges diuretisches Mittel; denn alle Kranke, die es gebrauchten, versicherten mir, dass sie danach viel harnen mussten. Ich habe sogar Kranke gesehen, bei denen diese Excretion dermassen vermehrt worden war, dass sie genöthigt wurden, gegen ihre Gewohnheit, die Nacht ein, zwei bis drei Mal aufzustehen, um dieses Bedürfniss zu befriedigen. Bei einigen trat diese diuretische Wirkung des jodhaltigen Mineralwassers so schnell ein, dass dasselbe fast unmittelbar, nachdem sie es getrunken, durch den Harn wieder abging.

Mehr als ein Drittel der Kranken, welche davon Gebrauch machten, haben danach Laxiren bekommen; doch stellte es sich bei vielen derselben in sofern verschieden dar, als bei den einen grössere Freiheit des Unterleibes als gewöhnlich, und bei andern wieder 4, 5, 6 bis 7 Stühle täglich eintraten.

Wo die Stühle zahlreich waren, verursachte das Jod sehr gewöhnlich auch Koliken. So musste z. B. Augée, die Gandil und Bringer (3. und 21. Beobachtung), welche an ererbten Scropheln litten, die purgirenden Wirkungen dieses Mittels im höchsten Grade erfahren; auch hatte bei ihnen die jodhaltige jodwasserstoffsaure Salbe zwei bis drei Stunden lang die heftigsten Wirkungen hervorgebracht; und diese drei Kranke sind völlig geheilt worden.

Diese purgirende Wirkung des Jod hatte mich übrigens da, wo sie in einem gewissen Grade fortbestand, im Betreff der Vermehrung der Gabe des Mittels sehr vorsichtig gemacht, aber mich niemals bewegen können, den innern Gebrauch desselben länger als höchstens nur 2 — 3 Tage auszusetzen, was ich bei der Jodsalbe auch nicht länger that, wenn diese zu lebhaftes Stechen erregte.

Ferner erzeugte das Jod bei mehrern Kranken einen ziemlich bedeutenden Speichelfluss; doch beobachtete ich diese Wirkung am meisten nur bei männlichen Individuen, namentlich aber bei Poiré (22. Beobachtung), welcher des Morgens, nachdem er das jodhaltige Mineralwasser getrunken, sehr viel Speichel auswarf, und bei dem die jodhaltigen Einreibungen einen der copiösesten örtlichen Eiterprozesse hervorgebracht hatten.

Mehrere Kranke, und unter ihnen besonders die weiblichen, klagten auch über Magenweh. Doch stets gelang es mir, diesen Zufall durch Chinawein zu heben, von welchem ich die daran Leidenden, kurze Zeit nach dem Einnehmen des jodhaltigen Mineralwassers, 2 bis 3 Unzen trinken liess. Frei bekenne ich, dass in dieser Beziehung Coindet mir zuvorgekommen war und

ich hier nur nach dessen Erfahrung handelte, so dass meine Beobachtungen die Wahrheit derjenigen dieses vortrefflichen praktischen Arztes über die Wirksamkeit der China zur Beruhigung der bei manchen Individuen durch den innern Gebrauch des Jod bisweilen verursachten Magenschmerzen vollkommen bestätigt haben.

Bei dieser Gelegenheit geschah es sogar, dass ich von meinem zur festen Regel gewordenen Vorsatz, das Jod allein zu geben, um so auf eine weit bestimmtere Weise seine antiscrophulöse Eigenschaft erproben zu können, abgewichen bin. Wie dem auch sey, so ist doch so viel gewiss, dass durch diese Anwendung des Jod in Verbindung mit dem fast unmittelbar darauf folgenden Einnehmen des Chinaweins — wozu ich mich wegen der Beseitigung einer Wirkung bewogen fand, die gewissen Kranken hätte übel bekommen können — die Wirksamkeit des Jod nicht geschmälert werden dürfte; denn früher hatte ich scrophulösen Kranken den Chinawein entweder allein oder in Verbindung ähnlicher Mittel, doch jedesmal ohne irgend einen Erfolg gegeben.

Um die besondere, eigenthümliche Wirkungskraft eines Mittels zu prüfen, ist es ohne Zweifel nothwendig, dasselbe so viel als möglich allein zu geben; allein deshalb darf man es sich doch nicht weniger angelegen seyn lassen, die vortheilhaften Verbindungen, welche seine Wirksamkeit noch weit sicherer, weit allgemeiner zu machen vermögen, kennen zu lernen und zu gelegener Zeit davon Gebrauch zu machen.

Die China ist das Heilmittel der intermittirenden Krankheiten, mögen sie nun mit Fieber verbunden seyn oder nicht; allein so wie diese Krankheiten, obgleich als Gattung immer dieselben bleibend, viel Verschiedenheiten oder Abarten, welche Veränderungen in der Anwendungsweise der China erheischen, darbieten können, eben so muss man auch die Erfolge des Jod in scrophulösen Krankheiten vorzubereiten und zu vervielfältigen wissen, indem man entweder die Präparate dieses Mittels verändert, oder dasselbe mit ähnlichen Mitteln, die

seine *antiscrophulöse* Wirkungskraft noch mehr erhöhen, verbindet.

Diese Betrachtungen sind allgemein gültig; denn sie lassen sich auf jede Krankheit im Besondern, so wie auf diejenigen, deren Behandlungsmethode zu den ältesten und zuverlässigsten gehört, anwenden. Denn bei allen Krankheiten muss man es sich angelegen seyn lassen, dem Hauptmittel eine ausgebreitete Wirksamkeit zu geben, indem man es entweder an sich selbst oder durch irgend einen Zusatz verändert, der auf die einzelnen Beschwerden, welche gewisse besondere Krankheitsfälle darbieten, sich bezieht und influirt.

Es dürfte sich folglich mit dem Jod eben so wie mit allen den Arzneimitteln verhalten, welche nur dann Heilung herbeizuführen vermögen, wenn sie zur passendsten Zeit, in der passendsten Form und Gabe angewendet worden sind.

Es dürfte bei diesem neuen Heilmittel das Nämliche, wie bei dem Quecksilber Statt finden, welches letztere die Syphilis auch dann nur heilt, wenn es unter gewissen Zuständen und Bedingungen angewandt wird; ferner das Nämliche, wie bei den gegenwärtig nur allzu sehr vernachlässigten Purgirmitteln, wie bei dem Aderlass, der China, dem Opium, der Diät oder dem Regimen, deren Anwendung stets den Bedingungen untergeordnet bleibt, ausser welchen diese Remedien in den Fällen, wo ihre Anwendung sich wirksam zeigt, ja wohl gar das einzige Mittel und selbst ein sichres Mittel zur Heilung abgeben dürfte, gefährlich werden können.

§. 3.

Fortsetzung des vorhergehenden Kapitels, zur Beantwortung einiger gegen das Jod gerichteten Behauptungen bestimmt.

Ich habe im Vorigen, so klar und deutlich als es mir nur möglich gewesen, die Wirkungen des Jod auf die thierische Oekonomie darzustellen gesucht. Ich habe im ersten Abschnitte dieser Schrift nur meine eignen

Beobachtungen mitgetheilt und kann versichern, dass ich aus meinen Erfahrungen keinen einzigen der üblen Zufälle, den dieses neue Arzneimittel hervorbringen soll, kennen gelernt habe. Demungeachtet darf ich aber hier einige der Behauptungen über die schädliche Wirkung des Jod nicht unbeantwortet lassen, besonders da dieselben zu der Zeit, wo sie veröffentlicht wurden, einigen praktischen Aerzten Vorurtheile gegen dieses Mittel einflössten, die mir sonst für dergleichen nicht zugänglich zu seyn schienen. Ich darf diese Behauptungen um so weniger mit Stillschweigen übergehen, da ihre Widerlegung mir zugleich die Gelegenheit gibt, über die wohlthätigen Wirkungen des Jod in scrophulösen Krankheiten ein noch helleres Licht zu verbreiten.

1.

Das Jod führt keine Abmagerung herbei.

Man hat behauptet, dass das Jod den Körper abmagere und besonders das Embonpoint der Frauen vermindere [namentlich aber eine Atrophie der Brüste herbeiführe]. Diese dem Jod ohne Grund beigelegte Eigenschaft ist aber als ein Grund betrachtet worden, dieses Mittel nicht mehr zu verordnen und sich so seiner wohlthätigen Wirkungen zu berauben.

Ich kann in dieser Hinsicht die Praktiker, die von dergleichen Vorurtheilen gehört haben, völlig wieder beruhigen; denn mir sind niemals Fälle vorgekommen, wo das Jod auf irgend eine Weise die Gesundheit untergraben hätte. Denn weit entfernt, sich jemals schädlich zu erweisen, ist vielmehr dieses Mittel ein kräftiges Stimulans, das die organischen Funktionen aufs Neue belebt, die allgemeine Constitution kräftigt und sogar die Körperzunahme befördert. Ich habe mir eine statistische Uebersicht der während eines achtzehnmonatlichen Zeitraums von mir behandelten scrophulösen weiblichen Individuen gefertigt und kann daher als allgemeine Resultate aufstellen: 1) dass in Folge der Jodbehandlung magere Frauen Wohlbeleibtheit (Embonpoint)

erlangt haben; 2) wohlbeleibte Frauen weder bei noch nach dieser Behandlung mager geworden sind, und endlich 3) diejenigen, die weder zu den magern noch wohlbeleibten gehörten, von ihrem körperlichen *juste milieu* nicht nur nichts verloren, sondern sogar mehr Kraft und Stärke, so wie eine bessere Ausdauer ihrer Gesundheit erlangt hatten.

Als Beispiele hiervon könnte ich die Gandil und Bringer (3. und 21. Beobachtung), die Ducos, de la Hitte, die Marcou, Lecot, Pannis u. m. A. anführen, die insgesammt unter dem Einflusse der Jodpräparate Kraft, Wohlbeleibtheit bekommen und zum Theil auch an Wachsthum zugenommen hatten.

Auch die Savayguerras, Richard (2. Beobachtung), die Corneville, Roth, Levallois (16. Beobachtung), Caillard, Verdelle, die beiden Augée etc., welche mit einer mehr als gewöhnlichen Wohlbeleibtheit begabt waren, die an einen eigenthümlichen scrophulösen, von mir in meinen Vorlesungen mit dem Namen der scrophulösen Schönheit *(beauté scrofuleuse)* bezeichneten Zustand grenzte, auch diese, sage ich, hatten von ihrem allzu starken Embonpoint durch die Jodbehandlung nichts verloren.

Die Kranken, welche im Hospital St. Louis seit 18 Monaten die Jodkur gebrauchten, sind durch sie nicht nur nicht mager geworden, sondern haben danach im Allgemeinen, und zwar, ohne alle Ausnahme, männliche wie weibliche Scrophelkranke, eine viel bessere Gesundheit gewonnen.

Unter dem Einflusse dieser Behandlung hatten Natalie Bauché und Eugenie Nanche (9. Beobachtung) mit dem 14. Jahre, Anna Hugot mit 16½ Jahren ihre Regeln bekommen; ferner Louise Pointillon weit reichlicher menstruirt; und die Savayguerras und Melanie Augée, die an einer der beunruhigendsten Dysmenorrhöen litten, sahen unter dieser Behandlung ihren Monatsfluss regelmässig, copiöser werden, und haben auch ihre natürliche Wohlbeleibtheit behalten.

Eine andere Kranke, Namens Pochon, bekam da-

durch ebenfalls ihre Regeln und zugleich auch im Allgemeinen eine bessere Gesundheit, was besonders in so fern bemerkenswerth ist, als dieses junge Mädchen, im Betreff der Kost, im Hospital St. Louis sich bei weitem weniger wohl befand, als daheim bei seinen Aeltern.

2.

Das Jod bringt ebenfalls weder Lungentuberkel, noch Blutspeien, noch die andern Zufälle hervor, welche von manchen Aerzten gefürchtet werden.

Von dem Dr. Rullmann, Badearzt zu Wiesbaden, welcher bei seiner Anwesenheit in Paris auch das Hospital St. Louis besuchte, um meine Behandlungsweise der scrophulösen Krankheiten kennen zu lernen, habe ich erfahren, dass man in Deutschland das Jod als ein Mittel betrachtete, das fähig wäre, Blutspeien und andere bedenkliche Brustzufälle hervorzubringen. Indess kann ich dem mit guten Gewissen widersprechen, indem keiner meiner Scrophelkranken, weder während noch nach der Jodbehandlung, jemals Blutspeien bekommen hat.

Ja ich behaupte sogar, dass die Scrophelkranken überhaupt in mehr oder weniger vorgerücktem Grade mit Lungentuberkeln behaftet sind, so dass das Jod, wenn es Blutspeien und Tuberkel erzeugte, diese Zufälle dann bei Scrophulösen um so mehr zur Entwickelung und Ausbildung bringen müsste, weil bei ihnen, wenigstens bei der grossen Mehrzahl derselben, die Prädisposition dazu so gross ist, dass Portal die Lungenschwindsucht im Allgemeinen als scrophulös betrachtet.

In unsrer Praxis hat das Jod nicht blos keine Brustkrankheiten erzeugt, sondern wir haben sogar bei verschiedenen Kranken, deren Scrophelleiden zum Theil in den Lungenorganen seinen Sitz hatte, auf die Jodpräparate eine allgemeine Besserung, und namentlich im Betreff der Brustzufälle, welche eben so wie die Augenentzündungen, Coryzes, Tuberkel und andere äussere Symptome der scrophulösen Krankheit, an Intensität abnahmen, eintreten sehen.

Dies war z. B. mit der Aimée Liard, Caroline Richard (2te Beobachtung), Anna Robequin, Caroline Marcou und mit Franz Arnault der Fall. Dieser letztere litt sogar, bei gleichzeitigem Vorhandensein eines fistulösen Geschwürs in der rechten Achselgrube, an einer chronischen Pleuropneumonie; zu gleicher Zeit, wo die Fistel nichts mehr aussonderte und zu heilen begann, war auch das durch Laennec's Höhrrohr wahrgenommene Respirationsgeräusch dieser Seite wieder zu einem Rasseln mit dem Geräusch von aufsteigenden Blasen (*Respiratio vesiculosa*) geworden. Andere Tuberkel, welche Arnault an der nämlichen Seite des Halses und in der gleichseitigen Weiche hatte, verschwanden ebenfalls unter dem Einflusse der Jodpräparate, so dass mich dieser Kranke, nach anderthalbmonatlicher Convalescenz, zu wiederholten Malen bat, das Spital wieder verlassen zu dürfen, indem er sagte, dass er sich nun stark genug dazu fühle, seinem Gewerbe als Schneider wieder vorstehen zu können. Die Behandlung dieses pleuropneumonischen Scrophelkranken hatte weiter keine besondern Mittel nothwendig gemacht, als dass ich ihn an jener Seite der Brust, die bei der Percussion einen matten Ton von sich gab, ein Vesikator hatte setzen und dasselbe fast einen Monat lang unterhalten lassen.

Eben so muss ich auch auf die Krankheitsgeschichte der Caroline Richard (2te Beobachtung), von der sieben Geschwister theils gleich bei der Geburt, theils noch ganz jung gestorben waren, und welche ausserdem noch eine Schwester von 15 Jahren an einer mit Caries der Rippen verbundenen Tuberkelkrankheit der Lungen verloren hatte, und von der nur noch eine Schwester am Leben geblieben, die jedoch an einer Lungenschwindsucht leidet, die schon einen ziemlich hohen Grad erreicht hat, in dieser Hinsicht zurückweisen. Man wird leicht begreifen, welche schlimme Krankheitsprädispositionen dieses junge Mädchen eingesaugt haben musste, und dennoch hat sie die Kur ihrer Leiden ohne weitere Zufälle glücklich überstanden: die Tuberkel am Halse, an denen sie litt, sind geheilt,

und weder bei, noch nach der Heilung ist irgend ein schlimmes Zeichen von Seiten der Brust sichtbar geworden.

Dann müssen wir hier noch an Michelot (27ste Beobachtung) erinnern, dessen scrophulöser Zustand anfangs unter Blutspeien, späterhin aber als scrophulöses Knochenleiden sich darstellte, und der sich einer achtmonatlichen Jodbehandlung unterwerfen musste, ohne dass sich weder während derselben noch nachher Blutbrechen gezeigt hatte.

So bieten auch die Krankheitsgeschichten der Liard, der Robequin, Marcou u. s. w. in dieser Beziehung noch sehr viel Interessantes dar, indem die Krankheiten, an welchen sie litten, mehrere Symptome des Vorhandenseins von Lungentuberkeln zeigten, die jedoch unter dem Einflusse des Jod völlig verschwanden. Besonders darf ich in dieser Hinsicht einige der auf Anna Robequin sich beziehende Krankheitsumstände nicht mit Stillschweigen übergehen. Diese Kranke hatte nämlich einen so ausserordentlich starken Husten, dass das Jod durch denselben wieder weggebrochen wurde. Ich liess daher den Gebrauch des Mittels drei Wochen lang (es war im Juli) aussetzen. Dieser Husten aber wurde während dieses Aussetzens noch weit häufiger und stärker. Als ich jedoch den innern Gebrauch des Jodwassers wieder vornahm, wurde es durch das Brechen nicht wieder mit ausgeworfen, und in der Folge verminderte sich sowohl der Husten, als auch die Tuberkel am Halse, wegen deren die Kranke ganz vorzüglich in das Hospital St. Louis sich begeben hatte, kleiner wurden.

Ich darf, da meine eignen Beobachtungen und Erfahrungen mich dazu berechtigen und weil ich dadurch der Menschheit nützlich zu sein glaube, demnach wohl bekennen, dass ich bei einer Jodbehandlung das Entstehen von Brustzufällen oder andern ungünstigen Erscheinungen, die einige Aerzte so sehr scheuen, fürchten würde, wenn ich das Jod in der täglichen Gabe von 3 Gran anwendete, wie dies C o i n d e t thut, wobei man aber ja nicht glauben darf, dass ich die Wahrhaftigkeit dieses

Beobachters, den ich vielmehr mit dem grössten Vergnügen als meinen Vorgänger anerkenne, auf irgend eine Weise bezweifelte, sondern weil in dem praktischen Kreise, in welchem ich mich bewege, eine Dosis von 3 Gran täglich mir zu übermässig stark scheinen und so die wohlthätigen, heilsamen Wirkungen, welche mässigere Gaben dieses Mittels stets hervorbringen werden, wieder rückgängig machen würde.

Fortsetzung
des
zweiten Abschnitts.

II.
Inhalt des dritten Mémoire.

Das Wesentlichste der Receptirkunst im Betreff der Jodpräparate.

Das Jod ist im Jahre 1812 von dem Salpetersieder Courtois zu Paris in der Mutterlauge der Soda aus Seetang (Varech, Varec oder Kelp genannt) entdeckt und im Anfange von Clément, Gay-Lussac und Davy untersucht worden; doch war es besonders Gay-Lussac, durch den wir diesen Körper vollkommen kennen gelernt haben.

Aus den von diesem berühmten Chemiker angestellten Versuchen geht hervor, dass das Jod ein einfacher, dem Chlor und Schwefel analoger Körper ist, dem in der natürlichen Reihenfolge der einfachen Körper zwischen diesen beiden sein Platz angewiesen werden muss. Denn in der That bildet er, gleich diesen, Säuern mit dem Sauerstoff und Wasserstoff, und verbindet sich mit dem meisten Metallen, indem er dabei Erscheinungen von Licht oder Wärme entwickelt, welche eins von den Unterscheidungsmerkmalen der stärksten negativ-elektrischen Körper bilden.

Reines oder natürliches Jod kommt in der Natur nicht vor; wohl aber ist es im Zustande des Jodkalium in den meisten Tangarten, welche im Meere, nahe an den Küsten unsers Vestlandes wachsen, vorhanden.

Eben so findet es sich auch in den Meerschwämmen, und zwar in weit grösserer Quantität, als man bisher geglaubt hat. Das Merkwürdigste aber dabei ist, dass sich hier dieser Körper grösstentheils im Zustande der innigsten, unmittelbaren oder elementarischen, Verbindung mit den andern Grundstoffen des Meerschwammes befindet, so dass dieses schon in der lebenden Natur so ungewöhnliche Product sich von allen andern noch durch eine ihm eigenthümliche Ordnung in Rücksicht seiner Zusammensetzung unterscheidet.

Dadurch, dass Coindet die Gegenwart des Jod in dem Röstschwamme der sehr alten Anwendung dieser Substanz gegen den Kropf gegenüber stellte, war er auf den Gedanken gekommen, das Jod zur Heilung dieses Halsübels mehrfach zu versuchen. Indem man nun den umgekehrten Weg einschlug, oder das Jod in mehrern, gegen den Kropf im Rufe stehenden Mineralwässern aufsuchte, geschah es, dass man die Gegenwart dieses Körpers darin erkannte, so dass jetzt nichts besser erwiesen ist, als dass jene Mineralwässer und die vorerwähnten Seepflanzen einzig und allein dem Jod ihre antiscrophulöse Heilkraft zu verdanken haben.

Das Jod ist auch im Mineralreich vorhanden. Denn der berühmte Vauquelin, dessen Verlust die Freunde und Verehrer der Wissenschaften noch lange beklagen werden, hatte dasselbe in einem Stück Silbererz aus einer mexikanischen, nicht näher bestimmten Silbermine aufgefunden, worin es sich im Zustand von Jodsilber in Verbindung mit Schwefelblei befand.

Man gewinnt in der Normandie durch Einäscherung der daselbst in grossem Ueberfluss wachsenden Tangarten Soda (Natrum) von sehr übler Beschaffenheit, welche vor Courtois's Entdeckung höchstens nur zur Bereitung des Glases benutzt worden war. Gegenwärtig aber, wo man diese Soda auslaugt, gewinnt man aus ihrer Flüssigkeit durch wiederholte Crystallisationen alles alkalische kohlensaure Salz und die meisten andern Salze, welche darin enthalten sind, dagegen die Mutterlauge

das jodwassertsoffsaure Kali und jodwasserstoffsaure Natrum zurückbehält. Man bringt diese Mutterlauge mit der nöthigen Menge Manganperoxyd und Schwefelsäure in eine Tubularretorte und lässt nun jene mässig erhitzen.

Die beiden jodwasserstoffsauren Salze werden dadurch zersetzt und treten ihre Basen an die Schwefelsäure ab. Die von ihnen getrennte Jodwasserstoffsäure reagirt ihrerseits auf das Manganoxyd; der Wasserstoff von jener verbindet sich mit dem Sauerstoff dieses letztern, und das frei gewordene Jod verflüchtigt sich und geht in die Vorlage über. Man reinigt es nachher durch Auslaugen mit ein wenig Kali enthaltendem Wasser und durch eine neue Sublimation.

Das Jod stellt sich in Form von glimmerartigen Flittern oder Blättchen dar, welche einen ziemlich deutlichen metallischen Glanz und das Ansehn des Graphits haben. Es ist, nach Gay-Lussac, von 4,948 specif. Gew., hat einen starken und angreifenden, dem des Chlor ähnlichen Geruch, einen sehr scharfen Geschmack, und färbt die Haut gelb, welche Gilbe aber an der Luft nach und nach wieder verschwindet. Innerlich wirkt es ätzend auf die Gedärme und führt schnell den Tod herbei, wenn es in seinem natürlichen Zustande und in gewisser Menge in den Magen gebracht worden ist.

Es schmilzt bei einer Temperatur von 107° C., und verflüchtigt sich zwischen 175° — 180° in sehr schönen violetten Dämpfen. Jedoch verflüchtigt sich dasselbe auch in kochendem Wasser, und dies zwar wegen der Vermischung seiner Dämpfe mit denen des Wassers; das Nämliche thut es auch in jeder Temperatur der Atmosphäre, weshalb man es auch in gut verstöpselten Flaschen aufbewahren muss. Beiläufig bemerken wir noch, dass es eben wegen der schönen violetten Dämpfe, die es bei seiner Verflüchtigung, auf welche Weise dieselbe auch Statt finden mag, stets verbreitet, den Namen Jod (von *ἰωδής*, violett) bekommen hat.

Ich will diese Beschreibung der chemischen charakte-

ristischen Merkmale dieses Körpers, der gegenwärtig in der Medicin zu einem der schätzbarsten Heilmittel erhoben worden ist, hier nicht weiter verfolgen. Denn Jedermann wird bereits durch die berühmten Chemiker unsrer Zeit das Jod hinlänglich kennen gelernt haben, namentlich aber durch Sérullas, welcher den ehrenvollen Rang, den er in der Wissenschaft einnimmt, zum Theil den zahlreichen Zusammensetzungen des Jod, die von ihm entdeckt und mit so lobenswerther Genauigkeit beschrieben worden sind, zu verdanken hat. Diesen Chemikern insgesammt kommt es daher auch zu, die Gesetze, nach welchen diese Zusammensetzungen Statt finden, so wie die Eigenschaften derselben zu erklären und genauer zu erörtern.

Ich werde demnach nur das thun, was unmittelbar in den Bereich gegenwärtiger Abhandlung in Bezug auf dieses Mittel gehört, d. h. ich werde im Folgenden eine analytische Darstellung der Jodpräparate geben, von denen in den vorerwähnten Krankengeschichten die Rede ist, und zugleich einige Bemerkungen über ein jedes dieser Präparate hinzufügen, die dazu dienen sollen, von ihnen in den verschiedenen scrophulösen Uebelseynsformen einen besondern Gebrauch machen zu können.

Kurz ich werde, in Bezug auf das Jod, dasselbe versuchen, was bereits der Prof. Magendie seit mehrern Jahren in Bezug auf die neuen heroischen Arzneimittel gethan hat. Obgleich dieser mein sehr schätzbarer und gelehrter Herr College in seinem *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicamens etc. etc.* [Vorschriften zur Bereitung und Anwendung einiger neuen Arzneimittel etc. etc. von Magendie. Aus dem Französischen von Dr. Kunze, nach der 7ten Auflage des Originals übers. Leipzig, 1831] mehrere der von mir in meinem ersten Mémoire bekannt gemachten Jodpräparate bereits angegeben hat, so halte ich es doch nicht weniger für nützlich, hier eine allgemeine Darstellung dieser Präparate, und zwar nach den neusten Formeln, die ich davon in den klinischen Vorlesungen,

welche ich im Hospital St. Louis gehalten, mitgetheilt habe, dem resp. Leser vorzulegen.

Ich habe, wie man aus dem Folgenden ersehen wird, die Formeln zur Anwendung des Jod in zwei Kapitel getheilt, von denen das erste von denjenigen Formeln handelt, die zur innern Behandlung dienen; während das zweite alle diejenigen Jodpräparate in sich schliesst, welche zur äussern, sowohl örtlichen als allgemeinen, Behandlung benutzt werden.

Täglich erhalte ich die verbindlichsten Zuschriften, in welchen man eine Menge von Fragen über die Anwendung des Jod in scrophulösen Krankheiten an mich richtet. Es ist mir indess nicht möglich gewesen, jeden dieser Briefe zu beantworten. Wenn einige dieser Herren über mein Stillschweigen unwillig geworden seyn sollten, so werden sie aus dieser Erklärung ersehen, dass die vielen gleichlautenden Fragen, die man mir in jenen verschiedenen Schreiben vorgelegt, mir es nicht mehr verstatteten, dieselben anders und besser als durch die Herausgabe eines dritten Mémoire zu beantworten.

ERSTES KAPITEL.

Innere Jodbehandlung.

In meinem ersten Mémoire habe ich, wie man aus dem ersten Theile dieses zweiten Abschnitts ersehen, die Gründe angegeben, weshalb bei Behandlung scrophulöser Krankheiten weder die spirituöse Jodtinktur, noch der Jodsyrup, die vor meinen klinischen Versuchen mit diesem neuen Medikament allgemein im Gebrauch waren, von mir angewandt worden sind. (M. 5. Seite 188 u. fg.)

Ich habe dort gesagt, dass durch jene zwei Bereitungsarten des Jod dieses letztere materiell an die Magenwände abgesetzt werde, in diesen sogar sich ungleich vertheile und dann zu weit schneller eintretenden und weit schlimmern Zufällen Veranlassung geben könne,

und dass, um diese chemische Wirkung des Jod auf die Magenwände zu vermeiden, dasselbe in destillirtem Wasser aufgelöst angewandt werden müsse.

Ausserdem habe ich nicht vergessen zu bemerken, dass, wenn auch diese Auflösung vor der Hand als die bessere pharmaceutische Bereitungsart zur innern Anwendung des Jod betrachtet werden könne, diese doch wegen der geringen Auflöslichkeit dieses Körpers und wegen der sehr grossen Menge destillirten Wassers, die nothwendig ist, um selbst nur ganz schwache Dosen des Jod in Auflösung zu erhalten, noch sehr viel zu wünschen übrig lasse.

Indess habe ich durch den fernern Gebrauch noch einen andern Nachtheil des nach der in meinem ersten Mémoire enthaltenen Angabe bereiteten jodhaltigen Mineralwassers kennen lernen. Dieses Wasser wird nämlich in einigen Tagen entfärbt, besonders wenn es dem Lichte ausgesetzt ist, welches den grössten Theil des Jod in Jodwasserstoffsäure übergehen lässt; es verliert alsdann einen Theil seiner Wirksamkeit und zeigt sich nachher in seinen Wirkungen nicht mehr so beständig, als man dies im Laufe der fernern Versuche von ihm erwarten sollte.

Gleich anfangs hatte ich mir es angelegen seyn lassen, nicht mehr destillirtes Wasser anzuwenden, als zu einer Auflösung dieses Mittels streng nothwendig ist, und hatte zugleich dieses Vehikel dadurch, dass ich ihm durch Zusatz einer gewissen Menge Kochsalz mehr Geschmack gab, so verdauungsfähig (digestibel) als nur möglich zu machen gesucht.

Die Versuche, welche ich angestellt, um eine zweckmässige Zusammensetzung der Jodbäder (m. s. in der zweiten Abtheilung dieser Schrift, welche von der Anwendung der Jodbäder in scrophulösen Krankheiten handelt, den Artikel über die mit Jodkalium bereiteten Bäder) ausfindig zu machen, haben mich auf den Weg geleitet, auch die sicherste und für den innern Gebrauch des Jod am wenigsten mit Unannehmlichkeiten verbundene Bereitungsart zu ermitteln.

Da diese Versuche die geringe Auflöslichkeit des Jod in Wasser (m. s. in der oben erwähnten zweiten Abtheilung die in dem Artikel über die jodhaltigen Bäder mitgetheilten Versuche) mir noch deutlicher bewiesen hatten, so bestimmten sie mich auch, selbst in diesem Falle, wo es sich um die innere Anwendung dieses Mittels handelte, von dem Jodkalium zur Auflösung des Jod Gebrauch zu machen (m. s. in der nämlichen Abtheilung den Artikel über die mit jodhaltigem jodwasserstoffsauren Kali bereiteten Bäder).

Ich habe daher schon seit langer Zeit, statt der unmittelbaren Auflösung des Jod in destillirtem Wasser, seine Auflösung mit Hülfe des Jodkalium angewandt, durch welches letztere die Zusammensetzung des jodhaltigen Mineralwassers eine Dauerhaftigkeit und, in Rücksicht seiner Wirkungen, eine Beständigkeit darbietet, wie man sie nur von zusammengesetzten Medicamenten im Allgemeinen und von einfachen energisch wirkenden Arzneikörpern im Besondern erwarten darf.

Demnach wird gegenwärtig das jodhaltige Mineralwasser nach den drei stufenweise auf einander folgenden Dosen, mit denen man das Jod innerlich in der allmälig steigenden Gabe von $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, 1 bis $1\frac{1}{4}$ Gran täglich geben kann, von mir folgendermaassen zusammengesetzt:

Jodhaltiges Mineralwasser.

Man nehme:	No. 1.	No. 2.	No. 3.
Jod	$\frac{3}{4}$ Gran	1 Gr.	$1\frac{1}{4}$ Gr.
Jodkalium.	$1\frac{1}{2}$ Gr.	2 Gr.	$2\frac{1}{2}$ Gr.
Destillirtes Wasser. . .	8 Unz.	8 Unz.	8 Unz.

Dieses Wasser ist vollkommen durchsichtig, hat eine schöne orangengelbe Farbe und kann sich lange halten. Es lässt sich Kindern sehr leicht beibringen, besonders wenn man es etwas mit Zucker versüsst; doch darf man alsdann den Zucker nur erst in dem Augenblick, wo man es eingibt, zusetzen; denn wollte man dies schon in der Flasche thun, so würde dieser Zusatz

schon am andern Morgen die Flüssigkeit entfärbt und derselben einen Theil ihrer Wirksamkeit entzogen haben.

Ich beginne die innere Jodbehandlung mit $\frac{1}{2}$ Gran Jod, zu welchem Zweck ich $\frac{2}{3}$ von dem jodhaltigen Mineralwasser No. 1. nehmen lasse.

Nach den ersten vier Wochen erhalten von mir die Kranken die ganze Dosis No. 1., folglich $\frac{3}{4}$ Gran täglich auf zwei oder drei Mal, je nach der Individualität oder nach der besondern Lage eines jeden Kranken.

Im Laufe der siebenten oder achten oder im Anfange der neunten Woche gebe ich einen ganzen Gran Jod täglich, mit welcher Gabe ich in den meisten Fällen bis zum Ende der Behandlung fortfahre.

Jedoch habe ich in einigen Fällen auch $1\frac{1}{4}$ Gran, noch seltner aber $1\frac{1}{2}$ Gran täglich nehmen lassen, welche letztere Dosis ich aber niemals überschritten habe.

Um das jodhaltige Mineralwasser zu bereiten, macht man zu diesem Zweck von einer concentrirten Jodauflösung in folgenden Verhältnissen Gebrauch:

Man nehme:	Jod	1 Scrupel.
	Jodkalium	2 Scrupel.
	Destillirtes Wasser.	7 Unzen.

Diese Jodsolution enthält $\frac{1}{24}$ Jod; wird dieselbe zu 16 Pfund destillirtem Wasser gegossen, so erhält man dadurch 32 Flaschen von 8 Unzen jodhaltigem Mineralwasser No. 1. Es ist leicht einzusehen, dass, wenn man das destillirte Wasser, in welches man jene concentrirte Jodsolution giesst, um den vierten Theil vermindert, dann das jodhaltige Mineralwasser No. 2., und mit drei Fünfteln der obigen Quantität (16 Unzen) destillirtem Wasser das von No. 3. erhalten wird.

Diese concentrirte Jodsolution, welche man zur Bereitung des jodhaltigen Mineralwassers benutzt, kann auch an sich selbst als Mittel für die Kranken dienen, indem man sie davon täglich ein oder mehrere Mal tropfenweis nehmen lässt.

In der Stadtpraxis, besonders aber auswärts, in

der Provinz, mache ich für die innere Behandlung von dieser Formel öfters Gebrauch.

Ich fange nämlich so damit an, dass ich früh nüchtern 6 Tropfen, Nachmittags eben so viel, eine Stunde vor dem Essen, in einem halben Glas von Zuckerwasser, davon nehmen lasse. [Da unsere Mittagsmahlzeit wohl nur bei ganz reichen oder die ausländische Sitte nachahmenden Leuten in die Nachmittagsstunde fallen dürfte, so würden wir da, wo man um 12 Uhr speist, die erste Gabe schon früh um 5 Uhr, und die zweite um 11 Uhr, und da, wo man ein oder zwei Stunden später Mittagstafel hält, beide Gaben auch um eben so viel Stunden später nehmen lassen.]

Jede Woche vermehrt man allmälig die Dosis jener concentrirten Solution täglich um 2 Tropfen, bis man nach und nach damit bis 30, ja sogar 36 Tropfen (in 24 Stunden zu nehmen) gestiegen ist.

Bei Kindern unter 7 Jahren wird man mit zwei Mal 2 Tropfen täglich anfangen müssen, welche Gabe nach und nach bis auf 5 Tropfen früh und eben so viel für die Mittags oder Nachmittags [doch jedesmal 1 Stunde vor dem Essen] zu nehmende Gabe erhöht werden kann.

Während der zweiten sieben Jahre des kindlichen Alters lasse ich aber von dieser Jodsolution täglich nicht mehr als 16 Tropfen nehmen, und ich glaube, dass man wohl thun wird, diese Gabe nicht zu überschreiten.

Ich kann hier unmöglich die gradweise Abtheilung der Gaben nach den verschiedenen Lebensaltern im Besondern angeben, da dieselbe nach den allgemeinen Gesetzen der Therapeutik gemacht werden muss. Man wird es demnach nicht unberücksichtigt lassen dürfen, dass die Kindheit, das jugendliche und männliche Alter jedes seine verschiedenen Stufenfolgen, seine verschiedenen Zeitperioden von aufsteigender Progression hat, nach welchen die Behandlung der verschiedenen Krankheitsgattungen modificirt werden muss.

Ueberhaupt können die besondern Einzelnheiten, welche die Anwendung der Arzneimittel darbietet, nicht

anders als nur am Krankenbette gelernt werden. Ihre jedesmalige Nutzanwendung zu bestimmen und im Voraus die Fälle genau angeben zu wollen, in denen sich von ihnen Gebrauch machen lassen könnte, ist bekanntlich rein unmöglich; und wären auch alle dahin gehörigen Details in einem Buche verzeichnet, so würde doch der Arzt, der es nöthig hätte, sie darin zu suchen, sie in ihm wohl schwerlich aufzufinden vermögen.

Zwar bietet die Anwendung der concentrirten Jodsolution, tropfenweis mit Wasser verdünnt gegeben, durchaus nicht denselben Grad von Genauigkeit wie die des jodhaltigen Mineralwassers dar; jedoch kann dies, entweder aus ökonomischen Gründen, oder weil dieses tropfenweise Einnehmen des Mittels für Manche bequemer ist, in vielen Fällen nicht berücksichtigt werden.

Uebrigens muss aber das jodhaltige Mineralwasser jener concentrirten Jodauflösung vorgezogen werden, sobald es die Lage des Kranken verstattet, jenes nehmen zu können, indem nämlich bei seiner Anwendung *ohne* viele Mühe weit strenger darauf gehalten werden kann, durch dasselbe den Kranken eine bestimmte Quantität Jod zukommen zu lassen; daher auch diese Anwendungsart weit mehr Sicherheit darbietet.

In Bezug auf das, was sich von jenen besondern Einzelnheiten hier sagen lässt, ist bereits bemerkt worden, dass wir die innere Jodbehandlung mit $\frac{1}{2}$ Gran anfangen und damit stufenweise bis zur Gabe von $\frac{3}{4}$, 1, $1\frac{1}{2}$, höchst selten aber bis zu der von $1\frac{1}{2}$ Gran täglich steigen.

In jedem Zeitraum der Behandlung muss die jedesmalige Dosis täglich auf zwei, ja sogar auf drei Mal täglich, in mehr oder minder von einander entfernten Intervallen, gegeben werden.

Doch lasse ich sie, wie ich bereits weiter oben angegeben habe, am gewöhnlichsten auf zwei Mal, das erste Mal früh nüchtern und das zweite Mal eine Stunde vor dem Mittagsessen nehmen.

In gewissen Fällen, wo sie täglich auf drei Mal

genommen wird, wird das erste Drittel früh nüchtern, das zweite eine Stunde darauf und das dritte eine Stunde vor dem Mittagsessen genommen.

Diese Abmessung und Eintheilung der Gabe scheint mir am besten geeignet zu seyn, die Absorption des Jod durch die innere Oberfläche der Verdauungswege jedesmal zu sichern; denn bei grossen, auf einmal gegebenen Quantitäten könnte beim Nachtrinken das Jod zu schnell durch den Urin wieder fortgeschafft werden, so dass dieses Mittel, weil es in einer zu schwachen Dosis in die Wege des Kreislaufes eingeführt würde, dann wohl nicht die wohlthätigen, heilsamen Wirkungen, die man von ihm erwartet, hervorbringen dürfte.

Was wir so eben von dem allzu schnellen Fortgange des Jod durch die Harnwege sagten, ist um so mehr zu berücksichtigen, da dasselbe schon von Natur sehr harntreibend wirkt. Auch habe ich bereits von dieser Eigenschaft des Jod gesprochen; daher ich mich begnüge, hier in obiger Beziehung blos darauf aufmerksam zu machen, wobei ich aber noch hinzufüge, dass ich die harntreibende Wirkung dieses Arzneikörpers bei Bauchwassersucht zwei Mal vortheilhaft genug benutzt habe, um auf diese ersten Versuche noch andere folgen zu lassen.

Man kann das jodhaltige Mineralwasser nach dem Geschmack des Kranken versüssen lassen, wozu ich mich gewöhnlich des *Syrupus Tussilaginis* oder des *Syrupus Althaeae* bediene.

Die Tropfen von der oben erwähnten Jodsolution gebe ich in der Regel mit Zuckerwasser verdünnt.

Während der Behandlung verliere ich weder den Appetit des Kranken noch den Zustand des Darmkanals jemals aus den Augen.

Denn in den allermeisten Fällen vermehrt das Jod gewöhnlich den Appetit; und wenn dieser Appetit im Laufe der Behandlung sich vermindern sollte (was unter zehn Krankeu kaum einem begegnet), so setze man die innere Behandlung ein oder zwei Wochen lang aus.

Nicht selten geschieht es, dass das Jod mehrere Stühle, bisweilen sogar deren fünf bis sechs täglich veranlasst; allein in diesem Falle scheint es, als ob dasselbe wie ein heilsames Purgirmittel wirke; denn meine Besorgniss, auf diese purgirende Wirkung des Jod üble Zufälle eintreten zu sehen, hatte sich stets als grundlos erwiesen: sie sind bis jetzt noch nicht eingetreten, und Alles, was ich beim Eintritt dieser Wirkung thue, beschränkt sich lediglich darauf, dass ich den Kranken sorgfältiger beobachte und bei Steigerung der Gaben dieses Mittels mit weit mehr Behutsamkeit zu Werke gehe.

Wo, was selten und dann besonders bei männlichen Individuen geschieht, Verstopfung vorhanden ist, so suche ich durch Calomelpillen den Leib offen zu erhalten, oder setze wohl gar die innere Jodbehandlung einige Tage lang aus, um die Kranken während dieser Zeit ein oder zwei Mal Manna, Sedlitzer Salz oder andere gelinde Laxirmittel gebrauchen zu lassen.

ZWEITES KAPITEL.

Oertliche und allgemeine äussere Jodbehandlung.

Die äussere Jodbehandlung kann entweder eine örtliche oder allgemeine seyn, je nachdem man nun das Jod örtlich auf Tuberkel, bei Augenentzündungen u. s. w. anwendet, oder den ganzen Körper in einer jodhaltigen Solution badet.

In beiden Fällen aber darf die äussere Behandlung keinesweges als ein topisches, d. h. keinesweges als ein blos die Sensibilität der von ihr berührten Theile modificirendes Mittel angesehen werden.

Denn die örtlich auf die Oberfläche des Körpers oder auf die kranken Theile in Form von Frictionen, Verbänden, Einspritzungen, örtlichen Bädern u. s. w. angewandten Jodpräparate begründen keineswegs blos eine örtliche, äusserliche Behandlung.

Eine Einreibung mit Jodsalbe ist nicht mit der zu vergleichen, welche mit einem flüchtigen Liniment auf einem schmerzenden Theile gemacht wird.

Ein gleicher oder vielleicht noch weit auffallender Unterschied findet Statt zwischen einem über einen kalten Abscess gelegten jodhaltigen Umschlag und zwischen einem erweichenden Cataplasma, das auf einen heissen Abscess gelegt wird.

Mit diesem Allen will ich nämlich so viel sagen, dass alle äussere jodhaltige Umschläge, Einreibungen u. s. w. besondere topische Mittel sind, welche secundär, in Folge der Hautabsorption, zu einer innern Behandlung werden.

Daher darf die innere Jodbehandlung der Scrophelkranken nicht blos nach den Gaben Jod, welche unmittelbar in den Magen gelangen, beurtheilt werden, sondern man muss, wenn man den Grad von Stärke derselben genau ermitteln will, meines Erachtens auch auf die Hautabsorption, welche auf den bisweilen sehr ausgebreiteten äussern Körperflächen, die man mit Jod benetzt oder betupft, Statt findet, Rücksicht nehmen.

Was die ganzen Bäder betrifft, so dürfen diese mit um so mehr Grund nicht blos als ein Mittel, das seine Wirkung ausschliesslich nur auf die Haut beschränkt, sondern vielmehr als eine Art von Arzneiwirkung angesehen werden, die, weit entfernt, eine blos örtliche zu seyn, vielmehr eine von denen ist, welche sowohl durch ihr örtliches Eingreifen als auch durch die Abscorption einer sehr grossen Menge Jod die thierische Oekonomie am stärksten zu modificiren vermögen, und die ich daher als eine wirkliche innere Behandlung betrachten muss.

Ich habe die äussere Jodbehandlung in zwei Abschnitte getheilt. In dem ersten habe ich die örtliche äusserliche Jodbehandlung und im zweiten die allgemeine äusserliche abgehandelt, nämlich in dieser letztern Beziehung von den jodhaltigen Bädern als einem neuen, von mir zuerst in die Therapie eingeführten Heilmittel gesprochen.

ERSTER ARTIKEL.
Oertliche äussere Jodbehandlung.

1.
Jodsalbe.

Die Formeln zur Bereitung der Jodsalben, von denen ich bei meinen ersten Heilversuchen der Scropheln mit Hülfe des Jod Gebrauch gemacht habe, sind von mir beibehalten worden. Blos mit der Salbe No. 1. habe ich eine kleine Veränderung vorgenommen, indem ich sie nämlich für kleine Kinder schwächer gemacht habe, in welch verringertem Grade sie auch manchen Erwachsenen, deren Haut für die örtliche Wirkung der gewöhnlichen Jodsalbe No. 1. zu empfindlich ist, zuträglich seyn kann. Die bis jetzt von mir angewandten Formeln, die übrigens der bereits im ersten Mémoire (m. s. Seite 194) angegebenen entsprechen, sind folgende:

Man nehme:	No. 1. (von schwächerem Grade)	No. 2.	No. 3.	No. 4.
Jod	12 Gr.	18 Gr.	21 Gr.	24 Gr.
Jodkalium . .	4 Scrup.	2 Dr.	$2\frac{1}{2}$ Dr.	$2\frac{1}{2}$ Dr.
Frischen Schmalz	2 Unz.	2 Unz.	2 Unz.	2 Unz.

Diese Salben haben eine der des Nierenbaumholzes entsprechende Farbe, nur dass sich diese in der schwächern Salbe No. 1. ebenfalls schwächer zeigt. Indess verlieren sie nach gewisser Zeit diese Farbe, besonders auf der Oberfläche, weil dieselbe mit der äussern Luft mehr in unmittelbarer Berührung steht. Wahrscheinlich rührt diese Wirkung grösstentheils von der Verflüchtigung des Jod her, woraus daher die Nothwendigkeit entspringt, stets frisch bereitete Salbe anzuwenden.

Man wendet sie zunächst als Einreibung bei tuberkulösen und Knochengeschwülsten, so wie auch dazu an, um tuberkulöse Geschwüre, Hautgeschwüre, um sich fressende scrophulöse Verschwärungen, so wie die äusse-

ren Oeffnungen der scrophulösen Fisteln damit zu verbinden.

Die örtliche Wirkung dieser Salbe ist lebhaft und dauert bisweilen zwei bis drei Stunden mit vieler Heftigkeit fort.

Ich bediene mich ihrer ganz vorzüglich beim Verband tuberkulöser Geschwüre, deren Eiterabsonderung sie bedeutend anregt, und deren vollständige Zerstörung sie, wie es scheinen dürfte, auf diese Weise befördert.

Jedoch ist es in verschiedenen Fällen nicht immer ein Eiterungsprocess, durch welchen sie die Auflösung und Zertheilung scrophulöser Geschwülste bewirkt. Dies war z. B. der Fall bei einer jungen Demoiselle von 15 Jahren, die, seit ihrer Kindheit scrophulös, an einer schon mehrere Jahre bestehenden Ophthalmie, einer mit dieser letztern gleichen Schritt haltenden Coryza und an einer tuberkulösen Geschwulst litt, die, fast zwei Fäuste stark, an der rechten Seite des Halses sich befand und den Kopf nach der linken Schulter hindrängte.

Prof. Desgenettes erwies wir die Ehre, dieses junge Mädchen (im Juli 1830) an mich zu weisen, und ich kann wohl sagen, dass ich sie bis Ende Octobers mit ausgezeichnetem Erfolg behandelt habe.

Nach einer Unterbrechung von vier Monaten fand ich die Krankheit auf dem Wege zur Heilung noch weiter vorgeschritten als ich sie verlassen hatte; und seitdem ich die Behandlung aufs Neue begonnen, hat auch die tuberkulöse Geschwulst sich um Vieles wieder verkleinert; denn sie ist gegenwärtig, wo ich dies niederschreibe, kaum noch den fünften Theil so gross, als sie es vor der Behandlung war; niemals aber sind bei dieser Kranken schwärende Tuberkel zum Vorschein gekommen.

Die nämliche Art von Zertheilung haben wir auch bei einer andern jungen Dame beobachtet, die ich zu der nämlichen Zeit an einer tuberkulösen Geschwulst von dem grössten Umfange behandelte, welche Geschwulst

die ganze rechte Seite des Halses einnahm, ja sogar über die vordere Mittellinie dieser Gegend hinwegging und sich nach der linken Seite des Halses hinzog. In Folge der Jodbehandlung hat sich diese Geschwulst um mehr als zwei Drittel verkleinert, ohne dass irgend einer der Tuberkel, aus denen sie zusammengesetzt ist, geeitert hätte.

Gegenwärtig wird diese Geschwulst nicht mehr, wie früher, aus drei oder vier Hauptgeschwülsten, sondern aus einer bei weitem grössern Zahl kleinerer Geschwülste gebildet; sie stellt nun nicht mehr ein unter sich innig vereinigtes Aggregat von Tuberkeln dar, die sich an allen Punkten mit einander berühren, um drei oder vier Hauptgeschwülste zu bilden, die später oder früher (wenn keine Jodbehandlung eingetreten wäre) dann wohl nur eine einzige gebildet haben würden, sondern es waren jetzt Tuberkel geworden, die an Grösse und Umfang abgenommen und sich gegenseitig von einander entfernt haben, indem zwischen ihnen Räume entstanden sind, in die sich leicht eine Fingerspitze einbringen lässt, so dass man sie nun einzeln mit den Fingern umfassen kann und eine weit grössere Anzahl von Tuberkeln zählt, als dies vor der Behandlung möglich gewesen wäre; folglich ein evidenter Beweis von angehender Auflösung und Zertheilung ohne Eiterung.

2.

Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod.

Ein anderes Salbenpräparat, das ich sehr häufig anwende, ist die Salbe aus dem in der Ueberschrift genannten Jodquecksilber (*Protojoduretum Mercurii* s. *Hydrargyri;* fr. *Proto-Jodure de Mercure:* Quecksilberprotojoduret), die ich nach folgenden drei Proportionen zusammensetze:

Man nehme:	No. 1.	No. 2.	No. 3.
Quecksilberprotojoduret	2 Scrup.	3 Scrup.	4 Scrup.
Frischen Schmalz . . .	2 Unz.	2 Unz.	2 Unz.

Diese Salbe sieht zeisiggrün aus, welches die

dem Jodquecksilber im minimo des Jod eigenthümliche Farbe ist.

Bisweilen stellt sich diese grüne Farbe viel lebhafter dar, was von dem Vorhandenseyn einer gewissen Menge Quecksilberprotoxyd herrührt. In noch andern Fällen ist es wieder ein Orangengelb, ein Beweis, dass die Salbe Deutojoduret enthält.

Indess können diese beiden Abweichungen in der Farbe der Salbe, wenn sie nicht zu weit gehen, durchaus keinen sehr ungünstigen Einfluss haben. Nicht so verhält sich dies aber, wenn statt des Quecksilberprotojoduret, Quecksilberdeutojoduret in der Salbenmischung vorhanden wäre; denn dann ist sowohl in der Natur des Mittels als auch in seiner Heilwirkung eine bedeutende Veränderung eingetreten, da das Quecksilberdeutojoduret, oder bezeichnender gesprochen, das Jodquecksilber im maximo des Jod, fast eben so ätzend, wie das Quecksilberdoppelchlorid (der ätzende Quecksilbersublimat) wirkt.

Im Jahre 1829 geschah es zuerst, dass ich diese Salbe in Fällen von um sich fressender Scrophelkrankheit (*Malum scrophulosum esthiomenon*) zu einer Receptvorschrift erhoben habe. Das syphilitische Ansehn dieser Art von Scropheln hatte mich zunächst darauf gebracht. Doch habe ich seit dieser Zeit zwischen allen Arten und Formen scrophulöser Krankheiten einen so innigen Zusammenhang gefunden, dass meine Ansichten in dieser Beziehung eine so allgemeine, d. h. vielseitige Richtung genommen haben, dass ich kein Bedenken mehr trage, eine Salbenform, mit der ich in mehrern zu einer einzigen Scrophelgattung gehörenden Fällen reüssirt habe, nun gegen alle Gattungen, Arten und Formen dieses Uebels anzuwenden.

Uebrigens ist es auch nicht blos die um sich fressende Scrophelkrankheit, welche ein solches syphilitisches Ansehn darbietet, sondern es tragen auch die tuberkulösen Geschwüre und Hautgeschwüre, so wie die scrophulösen Eiterungen aller Gewebe in einem gewissen Grade stets das Gepräge eines solchen *Adspectus syphiliticus* an sich.

Und die Vergleichungen, auf welche uns das Studium der gefundenen Symptome hinführt, werden nur zu oft durch eine genaue Untersuchung der Ursachen bestätigt; denn nicht selten sieht man syphilitische Eltern scrophulöse Kinder erzeugen.

Ausserdem hat die in Frage stehende Jodquecksilbersalbe vor der gewöhnlichen Jodsalbe einen Vortheil voraus, der nicht übersehen werden darf. Sie verursacht nämlich weit seltner, in den meisten Fällen aber gar keine oder fast gar keine örtlichen Schmerzen. Nichtsdestoweniger aber wird man aus einigen der erwähnten Krankengeschichten (m. s. z. B. die 4., 7. Beobachtung etc.) ersehen haben, dass ihre Wirkung eben so lebhaft und eben so lang dauernd wie die der gewöhnlichen Jodsalbe seyn kann.

[Und wäre es etwa, in Bezug auf Obiges, nicht erwiesen, dass man in neuerer Zeit einen sehr vortheilhaften Gebrauch von dem Jod in syphilitischen Krankheiten gemacht hat? Besonders war es das jodwasserstoffsaure Kali *(Hydriodas Potassae)*, welches sich vorzüglich in Fällen von secundärer Syphilis heilsam erwies, wie dies z. B. ein im Auguststück des *Lond. Medical and Surgical Journal* mitgetheilter höchst merkwürdiger Fall beweist, der in v. Froriep's Notizen (No. 988; Septbr. 1835) aufgenommen worden, aus denen wir das Folgende entlehnt haben: „Elisabeth Fitzgerald, 19 Jahre alt, wurde am 26. Mai in das *North London Hospital* aufgenommen. Sie hatte häufig Gonorrhöe gehabt und litt seit ungefähr 2 Jahren an Syphilis, wegen welcher sie in einem der Londoner Spitäler vier Monate lang in Behandlung gewesen und scheinbar geheilt war. Vor zwei Monaten war ein syphilitischer Ausschlag im Gesicht erschienen und hatte sich rasch auf die Augen verbreitet, indem er Entzündung und Geschwulst der Augenlider und eine Schwächung des Gesichts veranlasste. Der Ausschlag breitete sich in der Folge über den Kopf und den ganzen Körper aus. An den Geschlechtstheilen war weder Geschwulst,

noch ein Geschwür, kein Schmerz in der Vagina und kein Ausfluss vorhanden. — Vor ihrer Aufnahme hatte sie ein Purgirmittel genommen, welches tüchtig gewirkt hatte. Es wurde ihr das jodwasserstoffsaure Kali, 5 Gran täglich drei Mal, verordnet. Der Kopf sollte geschoren werden. Am 29. ging es etwas besser, aber es war noch Schmerz und Geschwulst in den Lidern des linken Auges vorhanden. Am 1. Jun. wurde die Gabe des Mittels bis auf $7\frac{1}{2}$ Gran erhöht und dabei Milchdiät verordnet. Am 3. verschwand der Ausschlag vom Kopfe. Am 12. dauerte die Besserung noch fort, aber die Kranke klagte über einen Schmerz über dem Kreuze und etwas Ausfluss aus der Vagina; es ward Schröpfen von 8 Unzen verordnet. Am 17. war der Ausschlag fast verschwunden. Der obere Theil der Nasenflügel war ganz schmerzhaft. Es wurde nun eine schwache Sublimatauflösung einzuspritzen verordnet. Am 23. hatte es sich, seit dem letzten Berichte, sehr gebessert, und auch mit der Nase ging es weit besser. Am 30. aber war der Ausschlag ganz verschwunden."]

3.

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution für den äussern Gebrauch.

In meinem ersten Mémoire habe ich blos von einer Jodsolution für den äussern Gebrauch gesprochen (m. s. Seite 194); allein durch Beobachtungen geleitet, die denen ähnlich waren, welche ich bereits weiter oben in Bezug auf das Jodwasser erörtert habe, stand ich nicht länger an, diese Jodsolution durch eine in ihrer Zusammensetzung weit beständigere, nämlich durch eine jodhaltige jodwasserstoffsaure zu ersetzen, von der die Formel folgende ist:

		No. 1.	No. 2.	No. 3.
Man nehme:	Jod.	2 Gr.	3 Gr.	4 Gr.
	Jodkalium	4 Gr.	6 Gr.	8 Gr.
	Destillirtes Wasser .	1 Pf.	1 Pf.	1 Pf.

Diese jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution unter-

scheidet sich, was ihre physischen Merkmale betrifft, von dem jodhaltigen jodwasserstoffsauren Mineralwasser nur durch einen weit stärkern Geruch und eine weit auffallendere Farbe, was beides von dem stärkern Verhältnisse des ihre Basis ausmachenden Stoffes herrührt.

Ich hatte früher die Jodsalbe gegen böse Augen (scrophulöse Ophthalmien) angewandt; doch thue ich dies nicht mehr, indem ich mich gegenwärtig dieser jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution, die ich in jeder Hinsicht für vorzüglicher halte, als Collyrium zu diesem Zweck bediene.

Indess darf man sich dann bei dem Gebrauch dieser Solution nicht blos damit begnügen, die Augen mit einer damit getränkten Compresse zu baden, sondern wird auch noch, ausser solchen Augenbädern, Einspritzungen zwischen die Augenlider mittels einer kleinen dazu besonders eingerichteten Spritze machen müssen; denn jene örtlichen Bäder dürften deshalb nicht hinlänglich seyn, weil die erste Bewegung, die wir beim Waschen der Augen machen, darin besteht, die Augenlieder fest zu schliessen, so dass dann dieses Collyrium nur höchst unvollkommen auf die scrophulösen Stellen des Auges einwirken würde.

Derselben kleinen Spritze bediene ich mich auch, um damit duschenähnliche Einspritzungen in den grossen oder innern Augenwinkel zu machen und auf diese Weise in den Thränenwegen einen Grad von Tonus zu erwecken, der ihre bei scrophulösen Individuen so häufig vorkommende Verstopfung verhüten soll.

In Fällen von scrophulöser Coryza oder Ozaena muss die jodhaltige jodwasserstoffsaure Auflösung täglich mehrere Male in die Nasenhöhlen gebracht werden. Die ersten Benetzungen dieser Theile mit dem genannten Mittel bewirken, dass die Schorfe oder Grinder abfallen; die folgenden Lotionen aber berühren dann unmittelbar das scrophulöse Nasengeschwür, oder was es sonst seyn mag, und stimmen dasselbe auf eine sehr günstige Weise um. Um diese örtlichen Nasenbäder zweck-

mässig zu gebrauchen, giebt es zwei Mittel: 1) kann man die Nase über ein mit der genannten Solution angefülltes Gefäss halten und damit so waschen lassen, dass der Kranke zehn bis zwölf Minuten lang zu wiederholten Malen die Flüssigkeit durch die Nasenrespiration in den Nasenlöchern und Nasenhöhlen hin und wieder schlürft; 2) ist man in gewissen Fällen auch genöthigt, zu Einspritzungen in die Nasenhöhlen seine Zuflucht zu nehmen, wobei man aber behutsam zu Werke gehen muss, damit man nicht eine allzu grosse Quantität auf einmal injicire, da diese dann leicht durch die Nase herab in den Hals gelangen könnte.

Gleiche Einspritzungen müssen auch in die Fistelgänge gemacht werden, was hier unstreitig die trefflichste Wirkung thut, da auf diese Weise das Mittel auf die kranken Oberflächen gebracht wird. Ausserdem geben sie unter diesen Umständen zugleich ein Untersuchungs- und Erforschungsmittel ab, das sich zur Erkennung der Tiefe und Anzahl der Krümmungen (Sinuositäten) eines Fistelganges weit sicherer als die eigentliche Sondirung benutzen lässt.

Ich will hier den Nutzen dieser Einspritzungen durch ein Beispiel noch anschaulicher machen.

Den 25. November 1830 führte mein sehr schätzbarer Freund und Kollege, der Dr. Chervin, eine Dame mit ihrem Sohn zu mir, welcher letztere seit länger als zehn Jahren scrophulös und erst 15 Jahre alt war. Wir fanden eine wirkliche *Luxatio spontanea* mit Verkürzung des sehr atrophisch gewordenen Gliedes und Verwachsung des Schenkelkopfes mit dem Darmbeine.

In der linken Weiche befanden sich drei Fisteln; eine vierte bemerkte man mitten in dem Raume zwischen der Spina ilei posterior superior und dem gegenüberstehenden Lendenwirbel, und eine fünfte lag vorderhalb der Spina ischii.

Bei Sondirung dieser Fisteln hatten wir blos bis zu einer Tiefe von $1\frac{1}{2}$ Zoll, nicht mehr und nicht weniger, eindringen können.

Natürlicherweise war diese Untersuchung, die wir so sorgfältig und genau als möglich gemacht hatten, weit entfernt, uns den Lauf dieser Fistelgänge anzugeben. Dies thaten aber klar und deutlich die jodhaltigen jodwasserstoffsauren Einspritzungen; denn diese Injectionen, welche durch eine der Fistelöffnungen der rechten Weiche gemacht wurden, flossen durch die Lendenfistel und durch die vor der Spina ischii befindliche wieder aus, und so konnten diese verschiedenen Gänge auch von der entgegengesetzten Seite her von der Flüssigkeit durchdrungen werden. Man wird leicht begreifen, wie sehr die dadurch erlangte genaue Erkennung des Uebels die Prognose noch mehr verschlimmern musste.

Bei diesem Kranken brachte die Jodbehandlung anfangs eine der günstigsten Wirkungen hervor, die aber in den Monaten Januar und Februar wieder langsamer von Statten ging.

Im Monat März liess ich täglich zwei Mal Einspritzungen mit einer noch stärker mit Jod geschwängerten Solution machen. Anfangs April nahm ich die jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder wieder vor, die ich, aus die Krankheit selbst nicht betreffenden Gründen, mit Schwefelbädern vertauscht gehabt hatte.

Den 30. April war die Lendenfistel schon geschlossen; die Fisteln vorderhalb des Sitzbeinstachels und in der Weiche hatten ein besseres Ansehn bekommen, das unsere Hoffnungen nicht täuschen sollte; überhaupt zeigten der Zustand des Gliedes und das allgemeine Befinden an, dass sich die Krankheit auf dem Wege zur Heilung befand und ich es daher wagen konnte, diese zu Ende des nächsten Juli wirklich eingetretene Heilung schon damals vorauszusagen.

4.

Rothmachende jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution.

Folgendes ist die Formel eines pharmaceutischen Präparats, das zwar von gleicher Beschaffenheit wie das

vorige, aber bei weitem concentrirter ist, um von ihm besondere Nutzanwendungen machen zu können.

Man nehme:	Jod	4 Drachmen.
	Jodkalium	1 Unze.
	Destillirtes Wasser	6 Unzen.

Diese Solution muss in einer mit einem Glasstöpsel gut verschlossenen Flasche aufbewahrt werden, da ein Korkstöpsel von dieser Flüssigkeit gar bald durchfressen werden würde.

Diese *Solutio rubefaciens* habe ich anfangs gebraucht, um durch sie jede Art von scrophulösen Geschwüren, so wie die äussere Oeffnung der durch Caries erzeugten Fistelgänge in einen der Heilung günstigen Reiz zu versetzen.

Bisweilen hat sie sogar den gewöhnlichen Verband mit Jodsalbe sehr gut zu ersetzen vermocht.

Ausserdem diente mir dieses Präparat auch sehr viele Male zum Bestreichen und Benetzen der Augenlider und Augenwinkel in Fällen von chronischer Augen- oder Augenliderentzündung. Man tränkt nämlich zu diesem Zweck ein kleines, aus feiner Charpie gefertigtes Plumasseau mit dieser Solution, und legt es über die Augenlider, in die Augenwinkel und selbst rings um den Augapfel herum.

Auf diese Weise behandelte ich einmal, wöchentlich zwei bis drei Mal, die Augen eines Kranken, welcher schon seit mehrern Jahren an bösen Augen litt, und bei dem die Augenentzündungen jedesmal mit kleinen, am freien Rande der Augenlider sich entwickelnden Tuberkeln anfingen, die fast in der Regel grösser als Gerstenkörner waren. Da indess der durch die Wiederkehr dieser kleinen Tuberkel jedesmal aufs Neue angeregte entzündliche Zustand der Conjunctiva niemals einen sehr hohen Grad von Intensität zeigte, so betrachtete ich denselben weniger als eine wirkliche Ophthalmie, sondern vielmehr als eine Folge der Erzeugung dieser Tuberkelchen auf den äussern Rändern der Augenlider.

Man wird in dem vorhergehenden Artikel gelesen haben, dass die nämliche jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution, welche als Collyrium diente, sich mit nicht weniger Vortheil auch zu Nasenbädern gebrauchen liess. Es lässt sich daher leicht denken, dass in den Fällen, wo örtliche Bäder mit dieser Solution, die man, wie dort gesagt worden, durch Einschlürfen in die Nase bis hinter auf die Schneider'sche Haut gelangen lässt, die scrophulöse Coryza nicht zu heilen vermögen, der Behandlung ein grösserer Nachdruck gegeben werden muss, indem man nämlich mit diesen Waschungen zwar fortfährt, jedoch damit den örtlichen Gebrauch der rothmachenden jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution, wöchentlich zwei bis drei Mal wiederholt, verbindet.

Zu diesem Zweck bringt man diese letztere Solution mittels eines kleinen Charpiepinsels oder Charpiebäuschchens in die Nasenhöhlen, eben so wie man dies mit dem von der nämlichen Solution durchtränkten Plumasseau thut, das man über die Augen und im Umkreise derselben auflegt.

In vielen Fällen lasse ich auch die scrophulösen Oberflächen nach ihrer Heilung noch fortwährend mit dieser Auflösung befeuchten; ich thue dies besonders deshalb, um dadurch die Narben glätter, minder hervorragend zu machen, ihre Lividität zu vermindern — kurz, um ihnen jenes so höchst widrige Ansehn zu benehmen, das scrophulösen Narben so eigenthümlich ist und den Kranken, wenn sie auch durch Vereinigung zufälliger glücklicher Umstände den zerstörenden Wirkungen dieser schrecklichen Krankheit hatten entzogen werden können, doch ein unvertilgbares Zeichen aufdrückt.

Die rothmachende jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution kann auch noch zu zwei andern Anwendungsarten des Jod benutzt werden, die ich hier den praktischen Aerzten besonders anempfehle; ich meine nämlich die örtlichen jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder und Cataplasmen, diese beiden kräftigen Heilmittel, von denen ich im Folgenden sprechen werde.

5.

Oertliche jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder.

Man bereitet nämlich Fuss-, Hand-, Kinnbäder u. s. w., indem man der für diese örtlichen Bäder nothwendigen Menge heissen Wassers noch eine gewisse Quantität rothmachender jodhaltiger jodwasserstoffsaurer Solution zusetzt.

Die von mir im vorigen Artikel angegebene rothmachende, zu Collyrien und Einspritzungen bestimmte Solution könnte zwar zu einem grössern örtlichen Bade sehr gut benutzt werden; allein man wird begreifen, dass da, wo es sich darum handelt, Hände oder Arme, Füsse oder Unterschenkel zu baden, die Bereitung solcher örtlichen Bäder — besonders in der Spitalpraxis — nach einem weit bequemeren Verfahren Statt finden muss.

Anstatt daher zur Bereitung eines Hand- oder Armbades einem Pfund heissen Wassers 2 bis 3 Gran Jod und zwei Mal so viel Jodkalium hinzuzusetzen, begnüge ich mich damit, dass ich der zum örtlichen Bade bestimmten Wassermenge eine gewisse Quantität rothmachende jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution zusetzen lasse, und zwar gewöhnlich so viel, bis das Bad davon etwas stark gelb gefärbt wird.

Man wird den richtigen Grad dieser gelben Farbe, welche die zum Bade erforderliche Quantität Jod bestimmt, leicht treffen können, und die etwaigen Versuche, die man zuvor machen müsste, bevor man diesen Grad träfe, haben in keinem Falle nachtheilige Folgen; denn im Anfange nimmt man in der Regel immer eher mehr als weniger von der genannten Solution dazu, was jedoch gar nichts ausmacht, da die allzu lebhafte Excitation, welche dann das örtliche Bad verursacht, weit entfernt, üble Wirkungen hervorzubringen, vielleicht zu einer der Heilung günstigen Ueberreizung Veranlassung geben kann.

Im Hospital St. Louis bereitet man die örtlichen Bäder in kleinen hölzernen Wannen, in der Stadtpraxis

darf man nicht vergessen, seinen Kranken das Nämliche anzurathen, um auf diese Weise jede Umwandelung, die das Jod durch seine Berührung mit metallenen Wannen oder Gefässen erleiden könnte, zu vermeiden.

Zwei und vierzigste Beobachtung.

Dem jungen Marigny, 14 Jahre alt, war schon der rechte Ringfinger amputirt worden, als er wegen ziemlich zahlreicher cariöser Scrophelübel an der linken Hand in das Hospital St. Louis trat.

Am linken Ringfinger zeigte sich Caries der zwei ersten Phalangen mit Fistelgängen und einer starken Entartung der Haut. Der nämliche cariöse Zustand war auch auf dem linken Handrücken wahrzunehmen, woselbst sich vier Fisteln befanden, welche dicht an die Mittelhandknochen grenzten, von denen der grösste Theil aufgetrieben (hypertrophisch) und selbst an mehrern Punkten, zu denen man durch die Fistelgänge gelangte, von Caries ergriffen war.

Einen Zoll oberhalb des Processus styloideus des Radius sah man ein Geschwür von ungefähr 1 Zoll Grösse, welches viel geeitert hatte und sich mit Grindern zu bedecken anfing.

Nach dreimonatlicher Jodbehandlung waren der linke Ringfinger und der Handrücken, sowohl die knöchernen als weichen Theile desselben, auf dem Wege zur Heilung schon sehr weit vorgeschritten; das Nämliche war auch mit dem Geschwür der Fall, welches im Niveau des untern Drittheils des Radius seinen Sitz hatte.

Eine Ophthalmie des linken Auges, welche sowohl das Auge selbst als auch die Augenlider afficirte und vor der Behandlung existirte, war ebenfalls geheilt worden; ausserdem aber war dieser Kranke — was wir hier blos im Vorbeigehen bemerken — im Laufe der Behandlung von einer Coryza befallen worden, von der er sich selbst durch fleissiges Auswaschen des Innern der Nasenhöhlen mit der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution, die ihm als Augenwasser diente, wieder befreit hatte.

Nach kurzer Zeit, in welcher alle übrigen Theile den wohlthätigen Einfluss der Jodbehandlung behalten, öffnete sich jedoch das Geschwür am Arme aufs Neue, nahm an Grösse und Umfang wieder zu und bekam das übelste Ansehn. Auf dieses Geschwür brachten die stärksten Jodsalben und rothmachenden Jodsalben, ja selbst das ätzende Jod auch nicht die geringste Wirkung hervor, so dass man dasselbe nicht für scrophulös hätte halten mögen.

Nach einer vergeblichen örtlichen Behandlung von zwei Monaten musste ich auf eine neue Behandlungsmethode sinnen; und diese bestand endlich in Verordnung eines örtlichen jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bades. Dieses *Brachiluvium* ward in der Folge täglich ein, bisweilen auch zwei Mal erneuert. Nach zwei Wochen hatte sich das Ansehn dieses Geschwürs auf eine günstige Weise verändert, und in zwei Monaten stellte sich Vernarbung ein.

Seitdem gebrauche ich dergleichen Bäder jedesmal, wo die anatomische Lage der Theile ihre Anwendung verstattet. Ich verordne daher ganze und halbe jodhaltige jodwasserstoffsaure Fuss-, Hand- und Armbäder, und lasse sie auf die örtlichen Bäder von gleicher Beschaffenheit, welche ich früher in Form von Collyrien oder Injectionen verschrieb, folgen.

Man wird leicht einsehen, dass ich seit der Herausgabe meines ersten Mémoire über die Anwendung des Jod in scrophulösen Krankheiten die örtliche Behandlung dieser letztern sehr erweitert habe; eine Behandlung, die, wie ich bereits in diesem Abschnitte gesagt habe, bei Uebelseynsformen dieser Art von der höchsten Wichtigkeit ist.

6.

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Cataplasmen.

Es bleiben uns, bevor wir den letzten Artikel dieses §., der von dem ätzenden Jod handelt, vornehmen, nur noch einige wenige Worte über die letzte Anwen-

dungsart der rothmachenden jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution, nämlich von deren Vermischung mit den aus Leinsamenmehl bereiteten Breiumschlägen, zu sagen übrig.

Um diese Vermischung zu bewirken, bereitet man zuvörderst die Breiumschläge in einem glasirten irdenen Gefäss. Nachdem man sie vom Feuer entfernt und hinlänglich erkalten lassen, setzt man die Quantität der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Flüssigkeit, womit man den Umschlag anschwängern will, hinzu, indem man nämlich diese Quantität mit einem hölzernen Löffel abmisst, der ebenfalls auch zu deren Vermischung mit dem Umschlage dient.

Ich wende dergleichen jodhaltige Umschläge bei einigen sehr harten tuberkulösen Geschwülsten an, die stets der Behandlung sehr hartnäckig widerstreben. Jedoch lasse ich den jodhaltigen Breiumschlag nur erst nach vorangegangener Einwirkung oder, wenn es tuberkulöse Geschwüre sind, nach vorangegangenem Verband mit Jodsalbe auflegen.

Auch benutze ich diese Umschläge zur Beschleunigung des Abfalles der Schorfe oder Grinder, welche sich entweder von selbst oder nach örtlicher Anwendung der rothmachenden jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution oder sogar nach der des ätzenden Jod bilden. Denn da diese Cataplasmen den Abfall jener Schorfe bewirken, ohne dass dabei die darunter liegenden Gewebe zerreissen, so befördern sie dadurch den Gang der Cur um so mehr, indem sie es möglich machen, die scrophulöse Oberfläche öfterer und unmittelbarer mit Jod benetzen oder bestreichen zu können.

Unter allen Umständen lasse ich jene geräumigen Eitersäcke, denen man den Namen kalte Abscesse gegeben, aufstechen und sie, nach Entleerung des in ihnen enthaltenen tuberkulösen Eiters, bei jedem Verband mit jodhaltiger jodwasserstoffsaurer Solution zwei oder drei Mal ausspritzen. Nach diesen, sicher nicht unpassenden Einspritzungen lasse ich nun die Hautwände

des Eitersackes mit jodhaltiger jodwasserstoffsaurer Salbe, oder mit der Salbe aus Jodquecksilber im minimo des Jod einreiben, nach dieser Einreibung aber einen solchen jodhaltigen Breiumschlag, wie wir im Vorigen angegeben, so warm, als ihn der Kranke zu ertragen vermag, auf den Theil legen.

Durch die den Breiumschlag inwohnende Wärme wird das Jod mehr vertheilt, dessen Absorption weit allgemeiner, gleichförmiger, eindringlicher und folglich auch weit heilsamer gemacht. Auf solche Weise ist z. B. bei Ducret (28. Beobachtung), Guillaud (34. Beobachtung), Chéron (36. Beobachtung) u. m. A. der Verband bewerkstelligt worden; und auf die nämliche Weise wird auch in den meisten Fällen beim Verband von Weissgeschwülsten des Ellbogens und des Knies, des Hand- und Fussgelenkes verfahren.

7.

Aetzendes Jod.

Die concentrirteste Auflösung des Jod, die sich in Form des Recepts verschreiben lässt, besteht aus 1 Theil Wasser, 1 Theil Jodkalium und $1\frac{1}{2}$ Theil Jod. Im Ganzen aber enthält diese Auflösung 18 Drachmen Jod auf 28 Gr. Flüssigkeit, so dass man hier gleichsam ein flüssiges Jod hat.

Wenn man diese Flüssigkeit mit Wasser verdünnt, so wird dadurch die Auflöslichkeit des Jod so schnell vermindert, dass das mit der doppelten Menge seines Gewichts Wasser verdünnte Joduret nicht mehr als den gleichen Theil Jod, hingegen mit vier Theilen Wasser verdünnt nicht viel mehr als $\frac{3}{4}$ seines Gewichts davon auflöst.

Nach der weiter oben angegebenen rein chemischen Auflösung (die wir mit dem Namen concentrirte jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution bezeichnet haben) muss daher die concentrirteste Flüssigkeit dieser Art, welche sich in scrophulösen Fällen anwenden lässt, aus folgenden Mengeverhältnissen bestehen:

Man nehme: Jod. 1 Unze.
Jodkalium. 1 Unze.
Destillirtes Wasser. . . . 2 Unzen.

Diese ganz einfache Formel ist die concentrirteste Jodsolution, die bis jetzt von mir angewendet worden ist. Ich habe sie mit dem Namen ätzendes oder caustisches Jod (*Jode caustique*) bezeichnet, weil sie auf den Theilen, auf welche man sie applicirt, kleine Schorfe bildet, die, im Vorbeigehen gesagt, nichts Anderes, als ein gemischter, aus der chemischen Vereinigung des Jod mit der Haut hervorgegangener Körper sind. Die durch das geschmolzene salpetersaure Silber (Höllenstein), durch das saure salpetersaure Quecksilber erzeugten Schorfe sind von der nämlichen Beschaffenheit und haben durchaus keine Aehnlichkeit mit den gangränösen Schrofen, die sich während des Verlaufs mehrer bösartigen Krankheiten von unsern Geweben ablösen.

Dieses ätzende Jod unterscheidet sich von der rothmachenden jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution nur durch einen höhern Grad von Stärke. Ich wende es gewöhnlich dann an, wenn die eben genannte Solution keine örtliche Wirkung mehr äussert, oder diese letztere unzulänglich ist.

In vielen Fällen ist die Anwendung dieses ätzenden Jod von weit mehr Wirksamkeit als die der Friktionen mit der jodhaltigen jodwasserstoffsauren oder der mehr erwähnten Jodquecksilbersalbe; doch fast in allen Fällen lässt sich der Gebrauch des ätzenden Jod mit dem dieser Friktionen sehr vortheilhaft verbinden, wenn es darauf ankommt, den Gang der Heilung auf eine noch wirksamere Weise zu beschleunigen.

Ich habe mich dieses Präparats zu verschiedenen Malen bedient, um damit die Augenlider, die Nasenhöhlen einiger Scrophelkranken zu befeuchten. Um hier blos von den Kranken zu sprechen, welche den Gegenstand der zum Inhalt des dritten Mémoire gehörenden Beobachtungen ausmachen, habe ich z. B. bei

Cretenet (11. Beobachtung) und den in der nämlichen Beobachtung nur flüchtig erwähnten Kranken (welche, beiläufig gesagt, Asselot und Vegeais hiessen) von dem ätzenden Jod Gebrauch gemacht.

Das nämliche Mittel wende ich auch an, um die geröthete, aufgetriebene (hypertrophisch gewordene), verhärtete und mit Eiter überzogene Haut, welche gewisse scrophulöse Hautgeschwüre oder tuberkulöse, am öftersten aber solche Geschwüre begrenzt, die dies beides zugleich sind, in einen der Heilung günstigen Reiz zu versetzen.

Denn man kann sich kaum vorstellen, wie sehr durch die örtliche Anwendung dieses eingreifenden Mittels das weiche, schlaffe und schwammige Fleisch aufs Neue belebt und angeregt wird. Im höchsten Grade stellte sich diese Wirkung unstreitig bei Jarry und Macaire (19. und 20. Beobachtung) ein, welche unter derselben gleichsam zusehends genasen, und zwar bis zu dem Zeitpunkte, wo ich es selbst für nothwendig fand, die örtliche Behandlung einzuschränken und den wirksamen Gang derselben zu mässigen; denn die Geschwüre schlossen sich, bevor noch die thierische Oekonomie durch die innere Behandlung hinlänglich genug wieder so weit hergestellt und gestärkt war, um so viel Materialien, welche vorher aus diesen enorm grossen, von uns nur sehr unvollkommen beschriebenen Geschwüren entwichen, gehörig zu assimiliren.

Bei der um sich fressenden Scrophelseuche wird das rothmachende Jod nur ganz kurze Zeit angewandt, indem man gar bald zum ätzenden Jod greifen muss, um damit die scrophulösen Pusteln zu betupfen oder zu befeuchten. Das Aetzen derselben mit diesem Mittel kann wöchentlich zwei bis drei Mal, bisweilen sogar alle Tage geschehen, wenn die kranke Oberfläche gar zu gross und ausgedehnt ist, und wenn man das Mittel jedesmal nur auf einen einzigen Theil derselben aufträgt.

Mit Hülfe dieses Präparats habe ich auch die Heilung Michels (26. Beobachtung) vollends zu Stande ge-

bracht. Dieser Kranke hatte, ausser den erwähnten Gruppen von Pusteln, einen, eine wälsche Nuss grossen, sehr harten und an den grossen Winkel des Unterkiefers grenzenden Tuberkel, den ich, nachdem allen übrigen Bedingungen der Behandlung nachgekommen war, sehr behutsam mit dem ätzenden Jod betupft hatte, und der in Folge dieses örtlichen Verfahrens auch vollkommen verschwand.

Dies waren die Formeln, aus denen die örtliche äussere Jodbehandlung besteht. Sie sind zwar etwas zahlreich; doch befindet sich unter ihnen keine einzige, die nicht zu einem besondern Gebrauch bestimmt wäre; ja eine derselben dient sogar dazu, das Jod auf dreifach verschiedene Weise anzuwenden: das ist nämlich die rothmachende jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution.

Ueberhaupt dürfte diese letztere, so wie die ätzende Solution in der Folge noch weit zahlreichere Anwendungen verstatten. So bediene ich mich z. B. bei örtlicher Behandlung der um sich fressenden Scrophelaffectionen schon jetzt nicht mehr der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Salbe zu den Friktionen, sondern behandle diese Form der Scropheln örtlich mit mehr oder minder concentrirtem Jod, wonach die Heilung nicht minder schnell zu erfolgen scheint.

Unser sehr schätzbarer Kollege, Herr Thouvenel, Deputirter für das Dep. de la Meurthe, erwies mir die Ehre, einen seiner Landsleute an mich zu weisen. Es war ein Knabe von 12 Jahren, welcher auf der linken Wange ein um sich fressendes Scrophelgeschwür von der Grösse eines Sechsfrankenstücks hatte. Man bemerkte nämlich auf einer rothen, verhärteten Oberfläche drei Gruppen schwärender Pusteln; die eine Gruppe, welche die zahlreichste war, befand sich auf der mittlern Gegend des Wangenbeins; die zweite in gleicher Fläche mit dem vordern untern Winkel dieses Knochens und die dritte in der Gegend der Augenzähne. Die ganzen drei Gruppen aber waren mit einem gemeinschaftlichen, grünlichen Grinde überzogen, der je nach den

Krankheitsstellen, mit denen er zusammenhing, von ungleicher Dicke war.

Seit den sechs Wochen, wo dieser Knabe sich in der Behandlung befindet, habe ich das Uebel blos mit einem kleinen, in die rothmachende jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution getauchten Plumasseau verbunden. Vor der Behandlung bildeten sich grünliche Schorfe, die mehr als eine Linie dick waren; gegenwärtig aber bemerkt man blos noch schuppenartige Grinder, welche täglich immer dünner werden; dabei stellen sich auch die darunter liegenden Geschwüre weniger tief und zerweicht dar, und die allgemeine Oberfläche des Uebels ist bereits um zwei Drittel kleiner geworden.

Um dieses um sich fressende Scrophelleiden örtlich behandeln zu können, löste ich mittels eines kleinen Spatels fleissig die schuppenartigen Grinder behutsam ab, und nahm von Zeit zu Zeit auch zu einem jodhaltigen jodwasserstoffsauren Cataplasma meine Zuflucht, um den Abfall dieser Grinder vollständig zu bewirken. Nachdem die kleinen Geschwüre auf diese Weise blosgelegt worden, befeuchtete ich sie mit der rothmachenden jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution. Diese örtliche Anwendung der genannten Solution verursacht noch immer Schmerzen, obgleich die Heilung (den 1. Mai 1831) schon ziemlich weit vorgerückt ist. Uebrigens ist es das erste Mal, dass die örtlichen Wirkungen dieser rothmachenden Solution so lange in einem und demselben Grade Statt gefunden haben.

Welche Mühe ich mir auch im Gegenwärtigen gegeben, den Leser mit den Magistralpräparaten, die ich zu meinen Heilversuchen mit dem Jod benutzt habe, so wie mit der Art der Anwendung eines jeden derselben gegen die verschiedenen scrophulösen Uebelseynsformen vertraut zu machen, so sind doch von mir in diesen Artikeln alle die besondern Einzelnheiten, welche aus den bei einer grossen Anzahl von Kranken erkannten individuellen Zuständen hervorgehen, bei weitem noch nicht ausführlich erörtert worden.

Denn ganz vorzüglich ist es das vorausgegangene und gründliche diagnostische Studium der verschiedenen scrophulösen Krankheitsformen, welche uns die Modificationen an die Hand gibt, durch welche man die Behandlung weit heilsamer und selbst weit schneller heilsam einzurichten vermag.

Diese diagnostische Untersuchung dient nicht weniger auch dazu, den jedesmal vorliegenden Gegenstand genau zu übersehen und zu beurtheilen, ferner eine und dieselbe Krankheit, unter einer Menge von Formen und wo sie auch ihren Sitz haben mag, wieder zu erkennen und folglich das dagegen anzuwendende Heilmittel, mit den in Bezug auf die Verschiedenheiten der Form und des Sitzes der Krankheit nothwendigen Abänderungen desselben, zu generalisiren, d. h. als allgemein anwendbares erkennen zu lassen.

Von diesem in Bezug auf die Diagnose erweiterten Gesichtspunkte aus kann ich denen, welche das Jod nach meiner Vorschrift in scrophulösen Krankheiten anwenden werden, auch sichere Erfolge versprechen. Denn das Bekämpfungsmittel dieser Krankheiten ist gefunden, und die der Heilung hartnäckig widerstehenden Fälle sind dies vielleicht weniger durch den Grad des Uebels, als durch die Unzulänglichkeit der Anwendungsart des Mittels.

Ich will diesen Artikel von den örtlichen und äussern Anwendungsarten des Jod mit einer Beobachtung schliessen, die mir sehr geeignet zu seyn scheint, die Beziehungen, welche zwischen diesem einfachen Arzneikörper und dem Keim zur Scrophelkrankheit existiren, kennen zu lernen.

Aus dem Inhalt des ersten Mémoire wird man wissen, dass, meinen Beobachtungen zufolge, die im Laufe der Behandlung sich sehr lebhaft äussernde örtliche Wirkung des Jod in dem Grade abnimmt, in welchem die Heilung immer näher rückt, und nach der Heilung sogar ganz aufhört.

Ich habe diese Beobachtung in einer ziemlich grossen Zahl von Fällen so oft zu machen Gelegenheit gehabt,

dass ich sie nun mit dem Namen einer allgemeinen bezeichnen kann. Jedoch will ich selbige durch folgendes Beispiel noch anschaulicher machen:

Mein sehr ehrenwerther Freund und Kollege, der Dr. Lisfranc, liess mich zu einer jungen Demoiselle von 22 Jahren rufen, die schon seit ihrer Kindheit an scrophulösen Krankheiten gelitten hatte. Nach vorausgegangenen hartnäckigen, häufig wiederkehrenden Augenentzündungen, eben so hartnäckigen Frostbeulen waren an beiden Seiten des Halses zwei tuberkulöse, weit grösser als eine Orange sich darstellende Geschwülste zum Vorschein gekommen. Ausserdem hatte sie auf der rechten Wange, vorderhalb des Ohres, ein tuberkulöses Geschwür von sehr schlimmem Ansehn. Was das allgemeine Körperbefinden der Kranken anlangt, so übergehe ich dieses, da es seit der Jodbehandlung um Vieles gewonnen hat, hier mit Stillschweigen. Auch habe ich noch andere Gründe, um hier das, was die Diagnose uns kennen lehrte, nicht weiter zu erörtern, besonders da das Vorerwähnte mit der besondern Behandlungsweise dieser Kranken, die ich eigentlich hier mitzutheilen wünsche, hinlänglich übereinstimmt.

Die Behandlung begann den 5. Mai 1830 und wurde nur zwei Monate lang fortgesetzt. Die örtliche Wirkung des Jod war sehr heftig und dauerte zwei bis drei Stunden; gegen Ende des zweiten Monats aber hatte sie sich vermindert.

Erst den 10. Januar hatte ich die Behandlung aufs Neue vorgenommen. Die rechte Seite des Halses und die gleichseitige Wange waren nach zwei Monaten geheilt, und die linke Wange ist auf dem Wege zur Heilung schon sehr weit vorgeschritten.

Abgesehen von den hier angewandten Frictionen mit der Jodsalbe, habe ich auch wöchentlich ein bis zwei Mal die tuberkulösen Geschwülste mit concentrirter jodhaltiger jodwasserstoffsaurer Solution benetzt, welche letztere sehr lebhafte örtliche Wirkungen hervorbrachte.

Ich habe dieselbe in drei stufenweise gesteigerten Graden angewandt, und gegenwärtig bediene ich mich des ätzenden Jod. Dieses Präparat erregt ein sehr heftiges Brennen auf der linken Seite des Halses, die noch nicht geheilt ist; jedoch bringt es auf der schon seit drei Monaten geheilten rechten Seite keine Wirkung mehr hervor (30. April, 1831).

ZWEITER ARTIKEL.

Allgemeine äussere Jodbehandlung.

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder.

Das, was wir bereits zu Anfang dieses zweiten Kapitels gesagt haben, dass nämlich die äussere Jodbehandlung nicht blos als ein topisches Mittel zu betrachten sey, darf auf die Jodbäder mit um so mehr Grund angewandt werden.

Diese Bäder wirken zwar zunächst auf die Haut; allein ihre Wirkung auf dieses Organ ist eben so wenig eine örtliche zu nennen, als dies die des jodhaltigen Mineralwassers auf den Verdauungskanal ist. Die Absorption, welche auf der Schleimfläche dieses letztern Statt findet, führt das Heilmittel keinesweges auf entfernter und tiefer liegende Theile, als dies schon die durch die Haut vermittelte Absorption thut. Denn in beiden Fällen circulirt das Jod in der thierischen Oekonomie und berührt die zartesten Oberflächen der Organe; es geräth mit in die organischen Bewegungen der Assimilation und Excretion und macht einen integrirenden Theil der Nutritionsstoffe aus; es ist dann gleichsam ein wohlthätiges Element, das die Circulation nach allen Organen hinführt und das seine Verwandtschaften findet, wie die Elementarstoffe der Galle in der Leber, die des Gehirns in den Nieren, die der Thränen in den Augen etc. etc. die ihrigen antreffen.

Die Physiologen aller Zeiten haben der Haut zwei Reihen von Functionen zugeschrieben. Sie haben die äussere Hülle des Körper, nämlich seine Integumente, als

ein Excretions- und Absorptionsorgan, nämlich als einen Weg betrachtet, der gewissen, zum Auswerfen bestimmten Produkten den Ausweg eröffnet, durch welchen aber auch zugleich eine grosse Menge äusserer Excitantien eingeführt werden. Durch die Bäder im Allgemeinen, besonders aber durch die medicinischen oder arzneihaltigen Bäder sollen diese beiden Functionen in Thätigkeit versetzt werden, indem sie nicht blos die Hautexcretionen aufs Neue beleben, sondern auch starke Gaben von heroischen Arzneimitteln in den Körper bringen, deren Einführung in denselben durch die Verdauungswege gefährlich seyn würde.

So sind z. B. unzählige Male syphilitische Krankheiten, die mehrern früher dagegen angewandten Kurmethoden hartnäckig widerstrebten, durch Merkurialbäder geheilt worden, weil man nämlich durch die Hautabsorption Quecksilbergaben in den allgemeinen Kreislauf gelangen lassen konnte, die unmittelbar in den Magen einzuführen man wohl nicht gewagt haben würde.

Das Nämliche gilt auch von dem Jod. So hat sein innerer Gebrauch, in Form der flüssigen Auflösung gegeben, gewisse Grenzen, welche der verständige Arzt nie überschreiten wird; daher die jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder als das Mittel zu betrachten sind, welches die innere Anwendung des Jod durch stärkere Gaben ergänzt, die auf dem Wege der Hautaufsaugung ohne Gefahr in den Organismus eindringen.

Indess bietet dieser Weg nicht einzig und allein den Vortheil dar, die Einführung einer grössern Quantität Jod in den Körper zu erleichtern, sondern ganz vorzüglich auch noch den, dass diese stärkere Quantität von einer sehr grossen und umfangreichen Oberfläche aufgesaugt und dann unmittelbar in die tiefsten und entferntesten Wege des Kreislaufes eingeführt wird.

Die Art und Weise, die jodhaltigen Bäder zusammenzusetzen, ist aus meinen eigenen Versuchen mit dem Jod hervorgegangen; denn ich habe ihre Zusammensetzung und Bereitung gleichsam aus einem Meer voll Klippen

herausgefunden, die ich alle zu umgehen wusste, da ich sie vorher genau bezeichnet hatte (vergl. die ersten Seiten der nächstfolgenden zweiten Abtheilung). Im Anfange hatte ich diese Bäder nach den so zuverlässigen chemischen Theorien bereitet, nach welchem sie von jenen zwei berühmten Chemikern, Gay-Lussac und Chevreul, als ein neues therapeutisches Agens dargestellt worden waren, dessen Zusammensetzung künftig eben so bekannt werden würde, wie die der schwefelwasserstoffhaltigen Bäder.

Bei dieser Gelegenheit kann ich nicht umhin, die Bemerkung zu machen, dass ich von allen Jodpräparaten, die ich zu meinen Versuchen benutzt, die Recepte selbst zusammengesetzt und diese neuen Receptvorschriften nicht wenig dazu beigetragen haben, die Aerzte von den starken Vorurtheilen, welche sie, wegen der in Folge anderer, gegenwärtig aber nicht mehr gebräuchlichen Präparate entstandenen üblen Zufälle, gegen das Jod gefasst hatten, wieder abzubringen.

Die Zusammensetzung der Jodbäder ist aus einer Reihe von Versuchen hervorgegangen, auf die ich den Leser (m. s. die in der nächstfolgenden zweiten Abtheilung mitgetheilten Versuche) hiermit verweise, und deren praktische Resultate in der Kürze sich in folgende 7 Sätze zusammenfassen lassen:

1) Das Jodkalium hat, in der Gabe von 3 Unzen zu einem Bade gesetzt, eine Wirkung, die fast als gar keine zu betrachten ist.

2) Das Jod muss als der wirksame Stoff der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder angesehen werden.

3) Die Dosis des Jod muss im Allgemeinen 2 bis 3 Drachmen, doch selten mehr, für das Bad betragen.

4) Das reine Jod löst sich nicht vollständig in einem Bade auf, so dass dann seine Wirkung nicht mehr gleichartig, demnach zu örtlichen Zufällen Veranlassung geben und seine allgemeine Wirkung auf die thierische Oekonomie verfehlen würde.

5) Vorher in Alkohol aufgelöstes und nachher in

das Bad gegossenes Jod bleibt darin keinesweges in diesem Zustande der Auflösung und bringt dann noch ausserdem Phänomene eines widernatürlichen Gerucheindrucks hervor, die sich bis zu einer Art von Jodtrunkenheit *(Ivresse jodique)* und bis zu einer ziemlich stark hervortretenden und andauernden Cerebralcongestion steigern können.

6) Die sicherste Bereitungsart des Jod, um es in Form des Bades anwenden zu können, besteht darin, dass man dasselbe vorher in Jodkalium auflösen lässt.

7) Da die Auflöslichkeit des Jod in dem Grade, wo eine Menge Wasser hinzutritt, abnimmt, so muss die Auflösung für ein jodhaltiges jodwasserstoffsaures Bad in Rücksicht der Gewichtsverhältnisse so zusammengesetzt seyn, dass auf einen halben Theil Jod stets ein Theil Jodkalium kommt.

Diese Resultate waren es auch, nach denen ich jodhaltige Solutionen von mehrern Stärkegraden verschrieben habe, um sie zur Anwendung von jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern, die nach Verschiedenheit des Alters, der Individuen und nach den verschiedenen Zeiträumen der Behandlung stufenweise abgetheilt ist, benutzen zu können.

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder für Kinder.

Man nehme:	No. 1.	No. 2.	No. 3.	No. 4.
Jod	2 Scrup.	2½ Scrup.	3 Scrup.	4 Scrup.
Jodkalium	4 Scrup.	5 Scrup.	6 Scrup.	8 Scrup.
Destillirtes Wasser	6 Unz.	6 Unz.	6 Unz.	6 Unz.

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder für Erwachsene.

Man nehme:	No. 1.	No. 2.	No. 3.	No. 4.
Jod	2 Drachmen	2½ Dr.	3 Dr.	4 Dr.
Jodkalium	4 Dr.	5 Dr.	6 Dr.	8 Dr.
Destillirtes Wasser	6 Unz.	6 Unz.	6 Unz.	6 Unz.

Diese Bäder müssen stets in hölzernen Badewannen und nicht in Badewannen aus Kupfer oder Zink bereitet werden, weil das Jod ein gar zu starkes Bestreben zeigt,

chemische Verbindungen zu bilden. Die hölzernen Badewannen geben zwar zur Bildung einer gewissen Menge Jodwasserstoffsäure Veranlassung, allein diese Verbindung verändert keinesweges die Natur des Bades, sondern vermindert blos dessen Grad von Stärke; ein Uebelstand, der jedoch in dem Grade, in welchem das Holz durch den öftern Gebrauch der Wannen nach und nach seinen Antheil an Extraktivstoff verliert dagegen aber dann weit mehr von Jod durchzogen sich befindet, nach und nach ebenfalls bei weitem weniger fühlbar wird.

Die örtliche Wirkung der Jodbäder ist besonders durch ihre Intensität merkwürdig, welche im Vergleich zu der der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution, die zur Bereitung eines Bades dient, um so auffallender erscheint, da die stärkste Solution bei weitem noch keinen Gran Jod auf ein Litre (ungefähr 2 Pfund 5 Drachmen) Wasser gibt.

Die Haut wird leicht davon geröthet; ja bisweilen ist diese Röthung sehr auffallend, und die Haut schält sich, besonders an den Armen und Beinen.

Das Hautgewebe bekommt danach eine sehr hervorstechende gelbe Färbung, die zwar gewöhnlich von einem Bade zum andern schwächer wird, aber auch in einigen Fällen nicht wieder vergehen will, so dass der Körper während der ganzen Zeit, in der die Kranken die Bäder gebrauchen, gelb gefärbt bleibt.

Das, was ich so eben von dem örtlichen und allgemeinen Einflusse der Jodbäder und ihrer Wirksamkeit gesagt habe, darf man keinesweges für etwas rein Speculatives halten.

Denn ich habe dieselben, sowohl in meiner Stadtpraxis wie auch auswärts, bei der Mehrzahl der von mir der Jodbehandlung unterworfenen Scrophelkranken angewandt, und ich kann daher mit gutem Gewissen sagen, dass die allgemeinen Wirkungen dieser Bäder von Seiten der Aerzte die grösste Aufmerksamkeit verdienen, indem sie die stärksten, heilsamsten Veränderungen in der thierischen Oekonomie hervorzubringen vermögen.

Wenn ich hier alle die Beispiele von der wohlthätigen Wirkung der Jodbäder erzählen sollte, so würde dieses kleine Werk zu einem Riesenbande anschwellen. So befanden sich z. B. unter den ausser meinem Spital von mir behandelten Kranken drei junge Demoiselles, die seit ihrer Kindheit an mit Augenentzündung verbundenen scrophulösen Tuberkeln gelitten hatten und alle charakteristischen Merkmale einer scrophulösen Cachexie an sich trugen. Bei diesen brachte die Jodbehandlung die herrlichsten Wirkungen hervor, wobei besonders zu bemerken, dass ich diese Kranken jede Woche gegen vier Jodbäder hatte nehmen lassen.

So bekam ich unter andern auch einen zehnjährigen Knaben in die Behandlung, dessen Kopf gleichsam in einem schwärenden tuberkulösen Ringe zur Hälfte eingesenkt war; dieses Kind erregte bei Jedem, der es sah, das tiefste Mitleiden. Allein ungeachtet der Schwere dieses Krankheitsfalles ist der Knabe vollkommen wiederhergestellt worden. Die Schnelligkeit seiner Heilung muss ich zunächst der genauen und sorgfältigen Behandlung im Allgemeinen, im Besondern aber den vielen Jodbädern zuschreiben, die ich ihn habe gebrauchen lassen.

So bin ich fest überzeugt, dass der Knabe, welcher den Gegenstand der 40. Beobachtung ausmacht, seine Heilung ganz vorzüglich den genommenen Jodbädern zu verdanken gehabt hat.

Nicht minder nützlich und heilsam hat sich dieses Mittel auch dem Kranken der 41. Beobachtung und einer noch weit grössern Menge andrer erwiesen, von denen hier im Besondern zu sprechen ich der Mühe mich überheben kann, da ich in den vorerwähnten Krankengeschichten die hauptsächlichsten und schwersten Fälle mitgetheilt habe, und diese als Prototyp für alle übrige gelten können.

Nichtsdestoweniger aber muss ich am Schlusse dieser Abtheilung noch die Bemerkung hinzufügen, dass in den meisten Fällen, welche mir in meiner Stadtpraxis

vorkamen, alles das, was die Behandlung im Einzelnen vorschreibt, weit genauer und pünktlicher befolgt wird, und dass diese genaue und pünktliche Befolgung in Ansehung des zu gebrauchenden Heilmittels um so wirksamere Folgen hat, als sie überhaupt noch durch eine gute nahrhafte Diät und unter allen oder doch fast unter allen Verhältnissen durch ein tonisches Regimen unterstützt wird. Ich sagte unter fast allen Verhältnissen, weil bisweilen die Lage der Wohnung oder des Krankenzimmers, die oder das nur zu oft eine nördliche und zu selten nach Osten oder nach Süden gelegen ist, der Heilung entgegenwirkt.

Es wäre allerdings für mich sehr wünschenswerth gewesen, wenn ich, um den Grad von Wirksamkeit der Jodbäder kennen zu lernen, mehr unmittelbare Versuche in dieser Beziehung hätte anstellen können.

Allein zu diesem Zweck hätte man eine Reihe von scrophulösen Kranken weder örtlich noch innerlich mit irgend etwas Anderm, als blos mit Jodbädern behandeln müssen. Wer die Einrichtung unsers Spitals genauer kennt, der wird wissen, dass diese Bäder mit den zu ihrem Gebrauch erforderlichen Einrichtungen bei uns noch nicht in Wirksamkeit getreten sind. So wie aber die Jodbäder im Hospital St. Louis eröffnet seyn werden, soll es mein Erstes seyn, diese Versuche sogleich anzustellen, und ich werde dann nicht ermangeln, die durch sie erhaltenen Resultate öffentlich bekannt zu machen.

Zweite Abtheilung.

Anwendung
der Jodbäder
in
scrophulösen Krankheiten.

Bearbeitet nach

LUGOL'S

zweitem Mémoire.

Vorrede.

Seit der Herausgabe meines ersten Mémoire über die **Anwendung des Jod in scrophulösen Krankheiten** ist der Gebrauch dieses Arzneimittels, wenigstens in Frankreich, so allgemein geworden, dass diese Substanz in Paris einige Tage lang gar nicht zu haben und daher im Preise gestiegen war.

Nach den von auswärts mir zugekommenen Berichten zu urtheilen, wird gegenwärtig das Jod nicht blos bei uns in Paris in scrophulösen Krankheiten angewandt, sondern die nämlichen Versuche sind auch in andern französischen Provinzen und im Auslande, vorzüglich aber in England, wo man sogar dieses Arzneimittel nach den von mir bekannt gemachten Formeln verschreibt, wiederholt worden.

Da in der That die scrophulösen Krankheiten lange Zeit allgemein für unheilbar angesehen worden waren, so mussten natürlicherweise die Aerzte sehr gern ein neues Mittel aufnehmen, das sie von der harten Nothwendigkeit befreite, die verschiedenen Mittel wieder hervorzusuchen, auf welche sie, von ihrer Unwirksamkeit nur zu oft belehrt, nur noch ein ganz zweifelhaftes Vertrauen setzen konnten.

Und diese Aufnahme des neuen Mittels musste um so günstiger ausfallen, als meine Heilversuche unter so empfehlenden Umständen dem medicinischen Publicum bekannt wurden, indem sie nämlich im Hospital St. Louis von den ehrenwerthen Abgeordneten der Akademie der Wissenschaften nicht nur bestätigt, sondern von diesen noch weit mehr durch Jod geheilte Fälle, als ich angegeben hatte, beobachtet worden waren.

Wenn ich daher keinen Augenblick anstehe, jene frühere für mich so ehrenvolle Auszeichnung hier aufs Neue in Erinnerung zu bringen, so geschieht dies doch lediglich deshalb, weil ich dieselbe nur als eine Ermuthigung, meine Arbeiten in dieser Hinsicht mit dem nämlichen Eifer, wie ich ihn anfangs bewiesen, fortzusetzen, betrachtet und empfangen habe. Auch ist das Werk, welches ich unternommen, noch weit von seinem Ende entfernt, weil es die allgemeinen und besondern Behandlungsmethoden der scrophulösen Krankheiten umfasst.

Indess wird es mir durch meine Stellung (als Arzt an dem Hospital St. Louis), besonders aber durch die Erfahrung der besten Praktiker, welche von den Jodpräparaten Gebrauch machen und durch deren Anwendung bisher für unheilbar gehaltene Krankheiten, und zwar bisweilen mit erstaunenswerther Geschwindigkeit, haben heilen sehen, täglich leichter gemacht, dieses Werk ausführen zu können.

Auch werde ich mich mit dieser Behandlungsmethode so lange beschäftigen und sie so zu vervollkommnen suchen, bis es mir wird gelungen seyn, dieselbe mit der nämlichen Gewissheit darlegen zu können, wie ich dies bei meinen pathologisch-therapeutischen Vorlesungen in Bezug auf die Behandlungsmethode der intermittirenden Fieber durch die China, auf die der syphilitischen Krankheiten durch das Quecksilber, die der Gallenfieber durch Brech- und Abführmittel, die der wirklichen Entzündungen durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen etc. etc. gethan habe.

Vor der Herausgabe meiner ersten Arbeiten und Versuche über das Jod hatte bereits der Prof. Duméril von ihm mehrmals sehr vortheilhaften Gsbrauch gemacht; daher ihm auch verschiedene der scrophulösen Kranken, die ich ihm vorstellte, ein um so grösseres Interesse gewährten, als von ihm bereits ähnliche Fälle durch das genannte Mittel geheilt worden waren.

So hatte auch Magendie das Jod gegen gewisse Geschwüre im Gesicht gebraucht, welche häufig in dem

Hospice der Salpetrière beobachtet werden und meist nichts anders als in einen krebsigen Zustand ausgeartete scrophulöse Geschwüre sind. Seitdem scheint dieser gelehrte Arzt seine Aufmerksamkeit ganz vorzüglich auf die Anwendung des jodwasserstoffsauren Kali gegen Hypertrophien des Herzens und gegen die Epilepsie gerichtet zu haben.

Der Dr. Serres, einer derjenigen unsrer Zeitgenossen, welche allgemeine Begriffe am besten herauszufinden und aufzustellen vermögen, weil er in einem hohen Grade die Kunst besitzt, richtig zu experimentiren und die Phänomene seiner Experimente auch eben so richtig aufzufassen, dieser Arzt, sagen wir, hat nicht weniger auch die Heilkräfte des Jod bei mehrern von ihm behandelten Scrophelkranken kennen gelernt und dieses Mittel mit nicht minder glücklichem Erfolg wie Duméril und Magendie angewandt.

Eben so hat auch der Dr. Baron von dem Jod Gebrauch gemacht und durch dasselbe Erfolge erhalten, die ihm eine andere Behandlungsmethode niemals verschafft haben würde.

Noch darf ich einen andern Praktiker, nämlich den Dr. Bailly, Arzt am Hôtel-Dieu, hier nicht unerwähnt lassen, welcher im Hospital St. Louis mehrere Scrophelkranke *modo Lugoliano* — wenn anders ich mir die Freiheit nehmen darf, diesen für mich so ehrenvollen Neologism, dessen sich dieser Arzt zu bedienen die Güte hatte, hier zu wiederholen — behandelt hat.

Im Hospital St. Louis dienten die von meinen berühmten Collegen, den Herren Professoren Alibert und Richerand gemachten Erfahrungen nur dazu, meine eignen noch mehr zu unterstützen; denn ihre Freundschaft für mich nahm an meinen allgemein bekannt gewordenen Erfolgen einen Antheil, den ich erwarten durfte, da sie mich schon vorher in Bezug auf meine besondern Arbeiten mit Aufmunterungen aller Art beehrt hatten.

So hat auch mein sehr schätzbarer Freund und College, der Dr. Julius Cloquet, im Hospital St. Louis

mehrere Versuche mit dem Jod angestellt, und mit einer Grossmuth, über welche nur Die erstaunen können, die ihn nicht kennen, die von der Anwendung dieses Mittels erhaltenen glücklichen Erfolge auf mich übertragen wollen.

Und so könnte ich noch viele Aerzte nennen, welche das Jod entweder in scrophulösen Krankheiten oder in ihnen ähnlichen Uebelseynsformen empfehlen; allein da es nicht meine Absicht ist, hier eine Geschichte der Medicin zu schreiben, so glaube ich eine hinlängliche Anzahl von Autoritäten angeführt zu haben, um das Vertrauen der Aerzte zu dem Jod aufrecht zu erhalten und sie zu bewegen, dessen Anwendung noch allgemeiner zu machen.

Es dürfte übrigens schwer halten, aus der Geschichte der Medicin ein neues Mittel anzuführen, das so allgemein günstig aufgenommen worden wäre, wie das Jod. Sollte die Ursache hiervon wohl darin liegen, dass man seit der Zeit, wo das Jod nach den von mir gegebenen Dosen und nach den von mir bekannt gemachten Formeln verordnet und verschrieben wird, von keinen durch dieses Mittel erzeugten übeln Zufällen mehr zu erzählen weiss? Ausserdem glaube ich auch, über die Zufälle, die es bisweilen hervorgebracht hat, Erläuterungen gegeben zu haben, die unfehlbar dazu dienen dürften, dergleichen üble Zufälle bei seiner Anwendung zu vermeiden.

Die neue Anwendungsart des Jod, von welcher dieses Mémoire handelt, scheint mir den therapeutischen Kreis dieses Arzneikörpers um Vieles vergrössern zu dürfen. Denn die Jodbäder werden wenigstens eine eben so grosse Hülfe gegen scrophulöse Krankheiten zu gewähren vermögen, als sie die Schwefelbäder gegen Hautkrankheiten zu leisten fähig sind; und eben so wie grosse, erfahrene Aerzte nicht blos in Hautkrankheiten Schwefelbäder anwenden, eben so dürften vielleicht in der Folge die Jodbäder zur Erfüllung von weniger eng begrenzten Indicationen, als diejenigen sind, auf die ich mich bis jetzt beschränkt habe, in Gebrauch gezogen werden.

Anwendung der Jodbäder
in
scrophulösen Krankheiten.

Schon länger als zwei Jahre ist es her (Gegenwärtiges schreibe ich im Jahre 1830), wo ich meine Heilversuche begonnen, um den Grad von Wirksamkeit des Jod in scrophulösen Krankheiten zu finden und kennen zu lernen, und ich habe bereits die Ehre gehabt, der Königl. Akademie der Wissenschaften die Resultate vorzulegen, die ich durch eine Arbeit von siebenzehn Monaten erhalten hatte.

Diese Resultate, welche mit der strengsten Unparteilichkeit zu berichten ich mir sehr angelegen seyn liess, sind im Hospital St. Louis durch die ehrenwerthen Mitglieder der Akademie, welche dieselbe aus ihrer Mitte erwählt, um von jenen genauere Kenntniss zu nehmen, geprüft und für wahr befunden worden; und mein gelehrter Hr. Berichterstatter hat sich bemüht, deren Nützlichkeit durch eine summarische und geistreiche Beschreibung der so zahlreichen, leider sehr gewöhnlichen und bisher für unheilbar gehaltenen Krankheiten, deren Heilung mir gelungen ist, sehr herauszuheben.

[Wir übergehen, was der Verf. über den Entwurf zu seinem 3. Mémoire sagt, und dessen Inhalt wir bereits aus der vorigen Abtheilung kennen, mit Stillschweigen, um hier sogleich zu dem wesentlichen Inhalt dieser Abtheilung, welche die Anwendung der Jodbäder in scrophulösen Krankheiten zum Gegenstande hat, überzugehen.]

Die Jodbäder machen im Hospital St. Louis noch keinen Theil der besondern Behandlung der scrophulö-

sen Krankheiten aus. [Die Schuld liegt an den noch nicht getroffenen Massregeln zur Einrichtung solcher Bäder.] Ich habe sie in dieser Krankenanstalt nur um einige Versuche zu machen angewandt, welche den Zweck hatten, die beiderseitige Wirkung des Jodkalium und das Jod selbst besser kennen zu lernen; jedoch mache ich von ihnen sowohl in der Hauptstadt wie in der Provinz bei allen scrophulösen Kranken, die sich meiner Behandlung anvertrauen, Gebrauch; und ich bin zu der Gewissheit gekommen, dass sie die Heilung gar sehr beschleunigen.

Ehe ich diesen Versuch herausgab, hätte ich gewünscht, dass derselbe zuvor einen höhern Grad von Reife erlangt haben möchte. Da aber die Jodbäder schon aus meinem klinischen Unterricht bekannt worden waren, so befürchtete ich, dass dieser Vortrag, das gewöhnliche Loos mündlicher Vorträge oder Ueberlieferungen erleidend, nur zu einer unvollständigen und folglich gefährlichen Veröffentlichung führen würde. Man wird daher begreifen, dass es meine Pflicht war, durch die schnellste öffentliche Bekanntmachung den unglücklichen Wirkungen vorzubeugen, welche aus dem Gebrauch von Jodbädern, die man vielleicht in Bezug auf das hinzuzusetzende Mittel in stärkern Verhältnissen als in den von mir angegebenen bereitet haben würde, hätten entstehen können.

Was den Inhalt gegenwärtiger Abhandlung betrifft, so werde ich zuvörderst den Stoff für das Badegefäss, welcher sich am besten zur Aufnahme der Jodbäder eignet, dann die Stärke der Solution, die zur Bereitung dieser Bäder dient, hierauf aber das Verhältniss der Ingredienzien zu einander und ihre gegenseitige Wirkung kennen lernen.

Nachher aber werde ich, nachdem ich einige besondere auf scrophulöse Leiden Bezug habende Krankengeschichten mitgetheilt, diese Abhandlung mit einigen Beobachtungen über diese Bäder in Beziehung auf die verschiedenen Lebensalter beschliessen, jedoch diese Beob-

achtungen in Tabellenform darstellen, um von ihnen eine leichtere Nutzanwendung machen zu können.

Was nun zunächst den Stoff für das Badegefäss anlangt, der zur Aufnahme der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Flüssigkeit am besten geeignet ist, so ist es offenbar, dass, wegen der starken Neigung des Jod, chemische Verbindungen zu bilden, der Stoff, aus welchem die Badewanne besteht — von welcher Art und Beschaffenheit er auch seyn möge — dem Jod einen Theil seiner Wirksamkeit entziehen muss. Ich habe daher einen solchen gewählt, der diese unangenehme Eigenschaft im schwächsten Grade darbieten dürfte.

Badewannen aus Zink, welche man zum Gebrauch der Schwefelbäder empfohlen, konnten hier unmöglich dienen, und zwar wegen der Leichtigkeit, mit welcher dieses Metall das Jod in ein auflösliches Joduret verwandelt, dessen Eigenschaften zwar keinesweges für Null und nichtig angesehen werden können, jedoch von denen des Jod gewiss verschieden und auch noch nicht einmal gehörig ermittelt und bestimmt worden sind.

Selbst das Zinn, obgleich dasselbe von einer sehr verdünnten Auflösung des reinen Jod weniger angegriffen wird, bot mir wenig Sicherheit dar, weil ich befürchtete, dass sich während der Auflösung dieses letztern Körpers mit Hülfe des Jodkalium ein doppeltes Joduret bilden könnte, dessen besondere Eigenschaften die Resultate ebenfalls verwickeln würden.

Ich habe mich daher an ganz einfache Badewannen von Holz gehalten, welche nur einen Theil des Jod, und überdies noch auf eine bei weitem langsamere Weise, in Jodwasserstoffsäure zu verwandeln vermögen, deren Wirkung übrigens nach und nach in dem Grade sich vermindert, in welchem, durch den öfteren Gebrauch, das Holz immer mehr und mehr seinen extractivstoffhaltigen Theil verliert und dann im Gegentheil mehr vom Jod durchzogen gefunden wird.

Man würde sich stark irren, wenn man glaubte, die Wirkungen der Jodbäder nach der Wirkung des jodhal-

tigen Mineralwassers und nach der der Jodsolution, von denen bereits in der vorhergehenden Abtheilung Formel und Gebrauch angegeben worden, berechnen zu können.

Was mich betrifft, so gestehe ich gern, dass ich — welche Vorstellung ich mir auch von der Wirkung der Jodbäder im Voraus gemacht hatte — es dennoch nicht vorhersehen konnte, in welchem Grade das Jod, in Form des Bades angewandt, seine energische Wirkung äussern würde. Ich hatte zuvor genau überlegt, dass 1) die ganze Körperoberfläche dem unmittelbaren Einflusse dieses Medicaments ausgesetzt seyn würde; hatte 2) die Leichtigkeit berücksichtigt, mit welcher alle Theile der Flüssigkeit mit der Haut allmälig in Berührung kommen und an sie eine Portion Jod abtreten könnten, mithin dieser Arzneikörper dann nicht sowohl vermöge seiner auf die Flüssigkeit Bezug habenden Menge, als vielmehr nach seiner absoluten Quantität wirken würde; endlich hatte ich 3) auch an den erhöhten Grad der Eigenschaften gedacht, welcher bei einem flüchtigen Körper durch die Erhöhung der Temperatur des Bades herbeigeführt werden könnte.

Nachdem ich daher einen jeden dieser Umstände sorgfältig und mit einer Vorsicht erwogen, die ihren Werth in meinen Augen nur noch mehr steigern mussten, glaubte ich endlich die Gabe für die erste Formel zu den Jodbädern schwach genug bestimmt zu haben; allein wie sehr musste ich staunen, als ich nachher fand, dass diese Gabe, die ich nach und nach zu vermehren mir vorgenommen hatte, ein Maximum geworden ist, das ich nicht mehr anzuwenden wage.

Meine erste Formel bestand nämlich aus 1 Unze Jodkalium und ½ Unze Jod in 20 Unzen destillirten Wassers aufgelöst, welche Solution dann in die zu einem Bade nothwendige Menge Wasser gegossen wurde.

Allein dieses Bad brachte eine so ausserordentlich starke Röthung *(Rubéfaction)* der Haut hervor, dass ich mich sofort genöthigt sah, obige Gabe um den vierten Theil zu vermindern, und ich daher gegenwärtig

zur Bereitung der Bäder für Erwachsene nicht mehr als 6 Drachmen Jodkalium und 3 Drachmen Jod nehmen lasse.

Beiläufig bemerken wir, dass das Jodkalium — wie dies zuerst von Baup, Apotheker zu Vevay, beobachtet worden — zwei Mal so viel Jod als es selbst enthält (1½ Mal mehr als sein eignes Gewicht beträgt), aufzulösen vermag, sobald es sich nämlich in einer concentrirten Auflösung befindet. Da aber diese Auflöslichkeit des Jod sich vermindert, wenn man die Quantität des Wassers vermehrt, so habe ich die von Baup vorgeschlagenen Mengenverhältnisse angenommen, die, dem Gewichte nach, einen halben Theil Jod auf einen Theil Jodkalium betragen. Andrerseits hat es mir wieder nützlich geschienen, mit einer schon bekannten und bei der pharmaceutischen Zusammensetzung des jodhaltigen jodwasserstoffsauren Kali befolgten Formel keine weitere Veränderung vorzunehmen.

Mit obiger aus 6 Dr. Jodkalium und 3 Dr. Jod zusammengesetzten Formel, die gegenwärtig die stärkste ist, von der ich Gebrauch mache, habe ich die Jodbäder bei sehr vielen Personen angewandt.

Wir wollen in Folgendem einige hierauf sich beziehende Beobachtungen, deren Kenntniss von Wichtigkeit ist, mittheilen.

Die Dame von 22 Jahren, welche den Gegenstand der ersten Beobachtung ausmacht, hatte nach einem solchen Jodbade eine allzu lebhaft geröthete Haut behalten.

Eine Demoiselle von 17 Jahren konnte dieses Bad nicht ertragen; ihre Haut röthete sich, aber ganz vorzüglich stark am Halse; allein besonders auffallend und bemerkenswerth war, dass die Seite des Halses, wo sich die Tuberkel befanden, weit mehr als die andere Seite geröthet worden war.

Ein kleines Mädchen von 8 Jahren (m. s. unten die fünfte Beobachtung) hatte das Bad in dieser Gabe ebenfalls nicht vertragen können.

Ein Mädchen von 7 Jahren fand, dass es dieses Bad zu sehr erhitze, und das eine Mal war es nicht

möglich gewesen, dieses Kind zu bewegen, darin zu bleiben.

Ein kleiner 4jähriger Knabe (m. s. die vierte Beobachtung) hatte, nach einem Bade, das in 5 Eimern voll Wasser den vierten Theil der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution, die zu einem Bade für Erwachsene bereitet worden, enthielt, eine starke Röthung der Haut und eine entzündete Ruthe bekommen.

Bei einem jungen Menschen von 15 Jahren war, eben so wie bei dessen Vater, die Haut stark geröthet worden, welcher letztere das Bad umrührte, theils um die Solution darin gleichförmig zu vertheilen, theils sich von der Temperatur des Bades zu überzeugen und selbst zu prüfen, ob das Bad in der Haut so lebhaftes Stechen errege, wie sein Sohn angab.

Bei einem jungen Manne von 25 Jahren war noch mehrere Tage lang nach dem Bade die Haut geröthet und die Ruthe entzündet gewesen, und dies zwar in solchem Grade, dass derselbe 36 Stunden lang Fieberbewegungen empfand.

Nun enthielt aber das Bad, welches diese Zufälle hervorbrachte, nicht mehr als 3 Drachmen oder 216 Gran [die französische Drachme hat 72 Gran] reines Jod auf ungefähr 240 Litres Wasser [dies wären, wenn das Litre = 2 Pfund 6 Drachmen ist, gegen $4\frac{1}{2}$ Centner Wasser gewesen?], nämlich $\frac{9}{10}$ Gran Jod auf 1 Litre Wasser; und doch gebe ich, während der zweiten Hälfte der Behandlung, den meisten meiner Scrophelkranken schon seit langer Zeit und ohne irgend einen Nachtheil innerlich einen ganzen Gran Jod täglich in 12 Unzen Vehikel.

Auch lasse ich jeden Tag Augen, Nase, Lippen waschen und baden; lasse in die Fistelgänge Einspritzungen machen, und dieses Alles mit einer jodhaltigen Solution, welche 3, 4, 5 Gran Jod auf 1 Pfund destillirtes Wasser enthält.

Ich wende ferner äusserlich gegen gewisse Scrophelleiden der Haut, des Zellgewebes, gewisse scrophulöse Tuberkel etc. etc. eine jodhaltige jodwasserstoffsaure

Solution, die aus $\frac{1}{2}$ Unze Jodkalium und 2 Drachmen Jod in 8 Unzen Wasser aufgelöst besteht, als rothmachendes Mittel (*Rubefaciens*) an.

Beiläufig erwähne ich noch, dass ich die Formel zu der oben erwähnten jodhaltigen jodwasserstsoffsauren Solution zu dem Zweck festgestellt habe, um das Mittel den aus Leinsamenmehl bereiteten Cataplasmen, welche ich auf scrophulöse Anschwellungen und Verdickungen (Hypertrophien), so wie auf scrophulös-cariöse Schaden legen lasse, in hinlänglicher Quantität zusetzen zu können. — Eben so dient auch diese Solution zu Fuss-, Hand-, Kinnbädern u. s. w., indem nämlich der zu diesen örtlichen Bädern nothwendigen Menge Wasser eine bestimmte Dosis von der genannten Solution zugesetzt wird. — Ueberdem erweist sich auch dieselbe zum Betupfen oder Befeuchten gewisser Oberflächen, die der Anreizung bedürfen, namentlich aber bei scrophulösen Augenliderentzündungen, Nasengeschwüren und andern Verschwärungen, so wie bei ausgedehnten, von der um sich fressenden Scrophelkrankheit befallenen Oberflächen sehr nützlich und heilsam. — In Fällen, wo ich es für nöthig finde, das Jod nachdrücklicher und tiefer eingreifen zu lassen, bediene ich mich einer Formel, welche 6 Drachmen Jod und 4 Drachmen Jodkalium, in der möglichst geringsten Quantität Wasser aufgelöst, zu nehmen vorschreibt. — Jedoch mache ich von dieser besondern Art von Cauterisation durch das Jod nicht mehr in allen Fällen der Scrophelkrankheit Gebrauch, sondern wende sie ganz vorzüglich nur zur Begrenzung und Einschränkung der um sich fressenden Scropheln, wo diese nämlich gleichsam centrifugal sind, so wie gegen gewisse scrophulöse Pusteln an, die von der Art sind, dass sie durch Heilung der nächsten Pusteln isolirt stehen und mit ihrer Heilung selbst gar zu lange auf sich warten lassen, wenn man die Beschaffenheit ihrer Vitalität nicht umändert.

Vergleichen wir nun das Mengeverhältniss, in welchem sich das Jod in einem jodhaltigen jodwasserstoffsauern Bade befindet, mit der Gabe, welche die andern Präparate,

von denen wir so eben gesprochen, enthalten, so wird man über die energische Wirkung der Jodbäder noch mehr staunen müssen.

Denn diese Quantität Jod in einem solchen Bade zu der des von den Kranken eingenommenen jodhaltigen Mineralwassers gehalten, stellt nur den dritten Theil dieser letztern dar. Und wieder mit der Jodsolution verglichen, mit welcher ich Augen, Nase und Lippen der Scrophelkranken waschen oder baden lasse, hat sie fast nur den siebenten, neunten und eilften Theil des Grads von Stärke, welchen diese letzere hat.

Endlich im Vergleich zu der Solution, welche ich mit den Cataplasmen vermischen oder blos als reizendes, rothmachendes Mittel auf gewisse scrophulöse Uebel äusserlich auftragen lasse, stellt sie nur den 640sten Theil der Stärke dieser Solution dar.

Nach solchen Thatsachen, die Niemand für möglich gehalten, wer hätte da wohl früher glauben sollen, dass ein Bad, das nicht mehr als $\frac{9}{10}$ Gran Jod auf 1 Litre Wassers enthält, eine so auffallende Wirkung auf der ganzen Oberfläche des Körpers hervorbringen sollte?

Und doch geschieht dies für gewöhnlich, und zwar so, dass ich meine erste Formel nicht wieder in Gebrauch gezogen habe, sondern sogar genöthigt worden bin, noch zwei niederere Grade von der, welche ich beibehalten, zu formuliren.

Demnach habe ich diese letztere mit dem Namen des Grades No. 3 bezeichnet; die beiden niederern Grade aber bilden die von No. 1 mit $\frac{4}{6}$ und von No. 2 mit $\frac{5}{6}$ von der ganzen Stärke des Grades No. 3.

Wofern nicht besondere Umstände vorhanden sind, fange ich die Jodbäder gewöhnlich mit No. 2 an.

Jene bereits erwähnte Dame von 22 Jahren findet selbst diesen Grad No. 2 noch zu stark.

Bei der ebenfalls erwähnten Demoiselle von 17 Jahren sah ich mich sogar genöthigt, auf No. 1, womit ich angefangen, wieder zurückzugehen; denn durch den vierzehntägigen Gebrauch von No. 2, wöchentlich 3 Mal

genommen, hatte sich die Epidermis von Armen und Beinen abgeschuppt, war der Körper danach zu auffallend stark gelb gefärbt worden, welche gelbe Farbe von Bad zu Bad gar nicht wieder verschwinden wollte.

Ein Mann von 34 Jahren hatte zuerst ein Bad von 29° R. mit der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution von No. 2 genommen, ohne irgend eine örtliche Einwirkung auf seinen Körper danach zu verspüren. Ein zweites Bad aber von 30° R., das er den dritten Tag nach dem ersten genommen, brachte auf der vordern Gegend der Brust, auf der äussern und hintern Seite der Arme eine so lebhafte Röthung hervor, dass der Kranke nicht länger als eine halbe Stunde in dem Bade bleiben konnte. Das vierte Bad, welches wie das zweite bis zu 30° R. gebracht worden, gab zu den nämlichen Zufällen Veranlassung, so dass der Kranke darin auch nicht länger zu bleiben vermochte, als in jenem.

Ein anderer Herr, 32 Jahre alt, schrieb mir aus Rheims (29. November 1829), dass ihm das mit der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution von No. 2 bereitete Bad ein lebhaftes Gefühl von Brennen verursachte, welches jedesmal 5 bis 6 Stunden dauerte, so dass ich diesem Kranken anrieth, wieder auf No. 1 zurückzugehen.

Man kann es daher als eine wohlerwiesene Thatsache betrachten, dass zwischen der Wirkung des Jod bei der gewöhnlichen Temperatur und unmittelbar auf die krankhaften Oberflächen selbst applicirt, und zwischen der dieses Arzneikörpers, in Form des Bades bei einer Temperatur von 28 bis 30° R. angewandt, eine bedeutende Verschiedenheit Statt findet.

Diese Verschiedenheit dürfte aber wohl keinesweges dem Jodkalium beigemessen werden, dessen Wirkung (wie wir dies weiter unten durch die mit vier stufenweise geordneten Gaben Jodkalium, die mit der zu einem Bad für Erwachsene nothwendigen Menge Wasser verdünnt worden waren, angestellten Versuche bestätigt haben,) in der Gabe von 2 bis 3 Unzen sehr wenig merkbar

ist, so dass folglich dieses Mittel in der von 6 Drachmen gar keine hervorbringen muss.

Diese Verschiedenheit rührt aber nicht einzig und allein davon her, dass, wegen der schwachen Verwandtschaft des Jodkalium zu dem Jod und wegen der Volatilität dieses letztern, der Wärmestoff dasselbe daraus entbindet und in der Flüssigkeit frei macht; denn es befindet sich alsdann darin in dem nämlichen Zustande, wie in der von uns früher angegebenen Jodsolution für den äussern Gebrauch (m. s. Seite 229).

Es muss daher nothwendigerweise durch ein Zusammentreffen von Umständen, wie wir sie weiter oben namhaft gemacht haben, ganz vorzüglich aber durch die gleichzeitige Wirkung des Wassers und der Wärme die Haut weit poröser, weit durchdringbarer, zum Absorbiren des Jod weit geschickter gemacht werden.

Ich hatte anfangs diese Steigerung oder Erhöhung der Eigenschaften des Jod ausschliesslich blos dem Wärmestoffe zugeschrieben; allein wenn wir auch, durch eine genauere Untersuchung und Vergleichung, eine weit grössere Menge von Gründen zu dieser Verschiedenheit gefunden haben, so darf doch vor allen der Wärmestoff als die Hauptursache hievon betrachtet werden.

Wer wüsste nicht, wie eingreifend und wohlthätig die natürlichen heissen Mineralwässer wirken, obgleich bei den meisten derselben die chemische Analyse nur ganz schwache Proportionen oder Mengenverhältnisse in Bezug auf ihre Grundstoffe nachweist. Oft hat man gefragt, was wohl das allgemeine Princip seyn könnte, durch welches diese Wässer so kräftig auf die thierische Oekonomie einwirken. Viele Praktiker haben kein Bedenken getragen, diese kräftige Wirksamkeit derselben dem in ihnen vorhandenen Wärmestoff zuzuschreiben.

Dürfte es daher wohl das nämliche Agens seyn, welches die Wirkungen des Jod in den jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern um das Zwanzigfache steigert? — Welche Erklärung man auch über diesen Gegenstand

gelten lassen mag, so dürfte doch der Zweck des bisher Abgehandelten erfüllt seyn, wenn die Beobachtungen, welche ich im Vorigen in dieser Beziehung mitgetheilt, den Grad von Stärke der Jodbäder richtig bezeichnet haben. Ausserdem will ich aber im Folgenden diesen Grad von Stärke durch Anführung einiger Versuche, die ich im Hospital St. Louis in der Absicht unternommen, die gegenseitige Wirkung der Ingredienzien, aus denen diese Bäder bestehen, kennen zu lernen, noch anschaulicher zu machen suchen.

ERSTES KAPITEL.

Von den Versuchen, welche in der Absicht angestellt worden, die beiderseitige Wirkung des Jodkalium und die des Jod in den Jodbädern kennen zu lernen.

Ich hatte das neutrale Jodkalium oder das jodwasserstoffsaure Kali stets als ein Mittel betrachtet, das nur zur Auflösung des Jod dienen und auf keine andere Weise zur medicinischen Wirkung der Jodbäder beitragen könnte. Und in der That wird man aus dem Folgenden ersehen, dass die energische Wirkung dieser Bäder fast ausschliesslich von der im Ueberschuss zugesetzten Quantität Jod herrührt.

Ich habe das Jodkalium allein angewandt und bin mit der Gabe desselben nach und nach bis zu 3 Unzen gestiegen.

Ich habe das reine Jod in der Gabe von 3 Drachmen und in der von 3 Drachmen und 1 Scrupel auf das Bad versucht.

Endlich sind von mir die Wirkungen der aus jodwasserstoffsaurem Kali und aus Jod zusammengesetzten Solution aufs Neue geprüft worden.

Um diese Versuche anzustellen, hatte ich mir sieben Kranke ausgesucht, welche die meisten Gattungen und Arten meiner Nosologie der scrophulösen Krankheiten an sich trugen.

Es folgen hiermit ihre Namen und die kurze, gegedrängte Darstellung ihres gegenwärtigen Krankheitszustandes (nämlich vom Jahre 1830).

Planque, 15 Jahre alt: scrophulöse Tuberkel auf der linken Seite des Halses, mit gleichzeitigem Vorhandenseyn von *Melitagra* (Alibert) auf der Wange der nämlichen Seite.

Asselot, 16 Jahre alt: Ophthalmie auf beiden Augen; stinkendes Nasengeschwür *(Ozaena)*; hypertrophischer Zustand (Aufgetriebenheit, Verdickung) der Lippen; Melitagra, das sich über Augenlider, Nase, Lippen, Kinn und Wangen verbreitet hatte.

Bonneville, ein Kärrner, 25 Jahre alt: scrophulöse Tuberkel, so wie scrophulöse Affectionen der Haut und des Zellgewebes auf der linken Seite des Halses und an der vordern obern linken Seite der Brust, die sehr tief und ausgebreitet waren. Dieses Alles befindet sich auf dem Wege zur Heilung.

Barbier, ein Schreiner, 18 Jahre alt: ist von jener um sich fressenden Scrophelkrankheit, die wir mit dem Namen *Scrofule esthiomène (Malum scrophulosum esthiomenon)* bezeichnet haben, und welche die ganze innere Seite der rechten untern Extremität eingenommen hatte, geheilt worden.

Guibert, 24 Jahre alt: ebenfalls an einer um sich fressenden, die rechte Seite des Gesichts und des Halses, das Kinn und die Nase einnehmenden Scrophelkrankheit leidend; gegenwärtig aber auf schon sehr weit vorgeschrittenem Wege zur Heilung.

Caron, 15 Jahre alt: Tuberkel am Halse und in der Supraspinalgegend des rechten Schulterblattes; Caries der beiden ersten Phalangen des linken Ringfingers und der zwei Phalangen des rechten Daumens; Geschwollenheit oder Verdickung (Hypertrophie) des rechten Metatarsus.

Mornon, 20 Jahre alt: ein seit 8 Monaten von einer *Luxatio spontanea* des rechten Oberschenkelknochens geheilter Scrophelkranker.

Ich werde mich begnügen, mit wenig Worten den Zustand der Kranken, die mir zu den nachstehenden Versuchen dienten, zu bezeichnen, weil diese Versuche keinen andern Zweck haben, als durch sie die bestmöglichste und zweckmässigste chemische Zusammensetzung der Jodbäder ermitteln zu können, und es daher keinesweges meine Absicht ist, hier die Fortschritte der Heilung unter dem Einflusse dieser Bäder kennen zu lernen.

ERSTER ARTIKEL.

Aus Jodkalium bereitete Bäder.

Erster Versuch.

Sonntags den 8. November 1829. — Ich liess die vorerwähnten sieben Kranken ein Bad gebrauchen, das in einer hölzernen Badewanne bis zu einer Temperatur von 29° R. bereitet worden, und in welches ich in dem Augenblicke, wo jeder Kranke sich in die Wanne begab, 1 Unze Jodkalium brachte.

Die Kranken blieben 40 Minuten in dem Bade.

Planque bekam, einige Minuten nach seinem Eintritt in das Bad, ein leichtes Jucken, das aber nur kurze Zeit dauerte.

Caron nach einer Viertelstunde ein schwaches Jucken am rechten kranken Fusse.

Mornon empfand, nach Verlauf einer Viertelstunde, ebenfalls ein leichtes und kurz dauerndes Jucken.

Die übrigen Kranken boten nicht Besonderes dar.

Zweiter Versuch.

Montags den 9. November. — Das Bad war bis zu einer Temperatur von 30° R. erhöht und die Kranken wieder 40 Minuten lang darin gelassen worden.

Das Bad eines jeden enthielt $1\frac{1}{2}$ Unze Jodkalium; doch hatten sie nicht die geringste Empfindung oder sonst eine örtliche Wirkung dabei verspürt.

Dritter Versuch.

Dienstags den 10. November. — Das Bad hatte eine Temperatur von 30° R.; die Kranken waren ebenfalls 40 Minuten darin geblieben; hatten aber nach einem Zusatze von 2 Unzen Jodkalium in ihr Bad auch nicht die geringste Wirkung empfunden.

Vierter Versuch.

Mittwochs den 11. November. — Dieses Mal waren jedem Bade von 30° R. 3 Unzen Jodkalium zugesetzt und die Kranken wiederum 40 Minuten lang darin gelassen worden.

Planque bekam nach einer Viertelstunde ein Jucken über den ganzen Körper, das bis zu der letzten Minute, wo er das Bad verliess, fortgedauert hatte.

Asselot empfand nach 12 Minuten ein Jucken in den Weichen, das aber nur vorübergehend war.

Barbier fühlte nach 20 Minuten ein Prickeln oder Stechen in der Haut vorn am Halse, das aber nicht bis zu Ende des Bades gedauert hatte.

Mornon bekam, nach Verlauf von 12 Minuten, ein Jucken in beiden Kniekehlen, das aber nur eine Viertelstunde lang gedauert hatte.

Ich wollte noch einen fünften Versuch mit 4 Unzen Jodkalium anstellen; allein da dieses Salz in der Officin des Hospitals St. Louis seit einigen Tagen gefehlt hatte, so gab ich späterhin, wo es wieder zu haben war, diesen fünften Versuch auf, weil uns die eben erwähnten vier Versuche fast negative Resultate gewährt hatten.

ZWEITER ARTIKEL.

Jodhaltige Bäder.

Erster Versuch.

Donnerstag den 12. November. 1829. — Es waren in das Bad, welches eine Temperatur von 30° R.

hatte, 3 Drachmen reines Jod gethan und die Kranken 50 Minuten lang darin gelassen worden.

Das jodhaltige Bad hat fast in dem Augenblick, wo die Kranken sich hinein begaben, ein Jucken hervorgebracht, das nach Verlauf einer Viertelstunde sich in eine sehr brennende Empfindung verwandelte, die sich namentlich in den Inguinalgegenden, auf der äussern vordern Seite der Oberschenkel, an den Unterschenkeln, an der äussern hintern Seite der Arme fühlbar machte und während der letzten Viertelstunde der Badezeit bei den meisten Kranken heftig und schmerzerregend geworden war.

Während der ganzen Dauer dieses Versuchs habe ich die Kranken im Bade drei Mal die Lage wechseln lassen, so dass sich ihr Kopf abwechselnd an den beiden Enden der Badewanne befand.

Planque badete sein Melitagra in der jodhaltigen Solution; Asselot tauchte öfters sein Gesicht darein, um Lippen, Nase und Augen damit anzufeuchten und zu waschen; doch empfanden alle Beide kein Jucken auf den krankhaft afficirten Theilen, die zwar auf dem Wege zur Heilung schon sehr weit vorgeschritten waren.

Bonneville verspürte zuerst ein ziemlich lebhaftes Brennen in den Inguinal- und hypogastrischen Gegenden, das sich erst nach Verlauf einer halben Stunde über die von der Krankheit befallenen Körperstellen (nämlich die linke Seite des Halses und der Brust) verbreitet hatte.

Guibert badete seine rechte Wange in der Flüssigkeit, ohne hier irgend einen besondern Eindruck danach zu empfinden. Ich liess ihn öfters die Nasenhöhlen mit der jodhaltigen Solution reinigen, eben so wie auch allen übrigen Kranken, ganz vorzüglich aber Asselot und Bouilly, bei welchen diese Solution kein Brennen auf den kranken Oberflächen oder auf denen, die krankhaft afficirt gewesen waren, erregte.

Mornon hingegen empfand den Eindruck des Bades an der Hüfte und der geheilten rechten Extremität weit

lebhafter, als an jedem andern Theile des Körpers, was ich als ein wenig günstiges Vorzeichen betrachte.

Bei Caron fing die Wirkung des Bades gewöhnlich am kranken Fusse an.

Mit Barbier konnte vor jetzt kein Versuch angestellt werden, weil er die vergangene Nacht das Fieber gehabt hatte, und dasselbe auch noch am Tage fortdauerte. Ich liess daher seine Stelle unter den genannten sieben Kranken, mit denen ich diese Versuche anstellte, von Bouilly einnehmen, der 25 Jahre alt und von einer um sich und in die Tiefe fressenden Scrophelkrankheit befallen war, welche ihm das Pflugscharbein (*Vomer*) und das Siebbein (*Os ethmoideum*) bis zu der Siebplatte (*Lamina cribrosa s. cribriformis*) dieses letztgenannten Knochens zernagte. An der linken Seite hatte das Uebel den Thränenkanal (*Canalis lacrimalis s. Ductus nasalis*) ergriffen und eine Thränenfistel hervorgebracht. Die Nasenhöhlen stellten blos noch eine einzige tiefe Aushöhlung dar, die an mehrern Stellen Verschwärung zeigte und von wo aus sich die widrigsten Gerüche verbreiteten.

Obgleich Barbier bei den folgenden Versuchen wieder vorkommen wird, so haben wir doch Bouilly ebenfalls beibehalten, so dass sich nun die Zahl der Kranken, an denen ich diese Beobachtungen anstellte, auf acht belief.

Zu Ende dieses Versuchs war die Luft im Krankensaale so sehr mit Jod geschwängert, dass es dem Geruche stark auffiel und Stechen im Halse erregte.

Nachdem die Kranken das Bad verlassen, liess ich selbige in ihre Betten sich begeben, worauf wir sie nach Verlauf von einer halben Stunde besuchten.

Planque, Asselot und Caron empfanden blos noch ein schwaches Jucken. Bei Guibert, welcher die Wirkung des Bades am lebhaftesten empfunden, zeigte sich blos eine Röthung auf den Hinterbacken, ganz vorzüglich aber auf dem rechten, welche ihn sehr brannte.

Bei den übrigen Kranken zeigte sich erythematöse Röthe mit Jucken und selbst mit etwas lebhaftem Brennen.

Mornon hatte die nächstfolgende Nacht so stark geschwitzt, dass sein Hemd von Schweiss ganz durchnässt war.

Bouilly war durch das Jucken, welches eben so wenig wie die Röthe ganz vergangen war, als wir den 13. früh den klinischen Umgang hielten, im Schlafe sehr gestört worden; allein im Laufe des Tages waren Jucken und Röthe verschwunden.

Im Allgemeinen war die Röthe mit einer mattgelben Färbung untermischt; doch trat diese letztere in den Weichen, so wie in den Falten der Bauchwände oberhalb des Schamberges weit stärker als die Röthe hervor. Gewiss eine höchst seltsame Wirkung! Denn da die Haut nur durch Einwirkung des Jod geröthet wird, so hätte man meinen sollen, dass da, wo das Jod in grösserer Menge war abgesetzt worden, diese Röthung auch hätte vorherrschen müssen.

Zweiter Versuch.

Sonnabends den 14. Novbr. — Jedes Bad, von 30° R. Temperatur, enthielt 3 Drachmen und 1 Scrupel Jod. Die Kranken waren 50 Minuten darin gelassen worden.

Diese Gabe hatte ziemlich schnell, anfangs Prickeln, dann Jucken, Brennen und getrennte oder zusammenfliessende, mit Punkten versehene Röthungen erzeugt. Die Gliedmassen hatten eine ziemlich auffallende gelbe Farbe bekommen, die sich aber besonders in den Inguinal- und hypogastrischen Gegenden am meisten bemerkbar machte.

Die Röthung der Haut stand aber durchaus nicht mit der brennenden Empfindung auf derselben in Verbindung; denn wir haben zu verschiedenen Malen eine ohne die andere vorkommen sehen. So zeigte sich z. B. bei Guibert, bei welchem das Bad die lebhafteste Wirkung hervorgebracht hatte, die Röthe meistentheils nur auf dem vordern Theile der Brust, woselbst er nur ein mässiges Jucken verspürte. Bei Caron war dieselbe Erscheinung auf der vordern Seite der Schenkel wahrgenommen worden.

Bei diesem Versuch sowohl wie beim ersten hatten wir alle die Vorkehrungen getroffen, welche geeignet waren, die Vertheilung des in reinem Zustande hinzugesetzten Jod im Bade so viel als möglich zu begünstigen, wohl wissend, dass eine vollständige Auflösung dieses Körpers in einer so kurzen Zeit, als ein Bad dauert, nicht gehörig würde erfolgen können.

Demnach hatte ich, nachdem ich dem Badewasser die bestimmte Dosis Jod zugesetzt, dasselbe fortwährend mit jenem sorgfältig zusammenrühren lassen, damit die Solution dieses Ingredienz gleichartig werde und alle Theile des Bades einen und denselben Grad von Wirkungskraft darbieten sollten.

Und dennoch fanden wir, da die Auflösung des Jod nicht vollständig bewirkt zu werden vermochte, die nämlichen Körpergegenden (die Weichen und Hypogastrien) von jener gelben Farbe überzogen, deren Daseyn wir — wegen ihrer starken Umschreibung oder Begrenzung — nichts Anderem als der Gegenwart des Jod in seinem natürlichen Zustande zuschreiben konnten, indem es schwer halten dürfte, die Erscheinung dieser Farbe auf irgend eine andere Ursache zu beziehen.

Als wir die Kranken in ihren Betten untersuchten, empfanden sie lebhaft die Wirkungen des Bades, und bei allen zeigte sich jene gelbe Farbe weit stärker ausgesprochen als nach dem ersten Versuche. Diese Wirkungen waren sogar weit dauernder gewesen, als man dies bisher beobachtet hatte.

Asselot verspürte in den Abendstunden einige Rückfälle vom Jucken.

Bonneville empfand noch am Ende des zweiten Tages ein ziemlich lebhaftes Prickeln in den Weichen. Guibert klagte über ein etwas starkes Brennen in den Weichen; eben so auch Caron und Bouilly, und zwar noch den dritten Tag früh.

Bei Allen aber, mit Ausnahme Planque's, erreichte die Röthung einen solchen Grad, dass sich danach die Haut an mehrern Stellen abschuppte, ganz vorzüglich

aber an den Armen, an den Handwurzeln und der vordern Seite der Schenkel und der Brust, woselbst sich ganz kleine kleienartige Grindschuppen zeigten.

Da nun 3 Drachmen und 1 Scrupel Jod so ausserordentlich auffallende örtliche Phänomene (wie wir so eben angeführt haben) hervorzubringen vermochten, so musste ich natürlicherweise Verzicht darauf leisten, mit einer noch stärkern Quantität dieses Arzneimittels Versuche anzustellen. Ich begnügte mich daher, Montags den 16. November den zweiten Versuch zu wiederholen, um zu sehen, ob jene Wirkungen zum zweiten Mal eben so intensiv und andauernd seyn würden als das erste Mal.

Ich fand jedoch, dass sie dies noch weit mehr waren, besonders bei Guibert, Barbier, Bouilly und Caron, welche danach, eine geraume Zeit des Tages über, ein schmerzerregendes Brennen auf verschiedenen Gegenden des Körpers empfanden.

Aus diesem Grunde muss auch diese Dosis von 3 Drachmen und 1 Scrupel Jod für die meisten Individuen als eine zu hohe Gabe betrachtet werden, zu welcher man nur mit vieler Vorsicht und in den besonderen Fällen, wo niedrigere Gaben nicht ganz die beabsichtigte Wirkung hervorbringen sollten, seine Zuflucht nehmen darf.

Diese energische Wirkung von der in einer so grossen Wassermenge verbreiteten schwachen Gabe Jod versetzte uns anfangs in grosses Erstaunen; allein bei physischen Dingen ist es mit dem blossen Staunen und Verwundern nicht abgethan, sondern man muss vielmehr die Phänomene genau beobachten und deren Ursache genau zu erforschen suchen. Dies ist dann aber auch Alles, was man zu thun nöthig hat; denn hat man die Ursache einmal gefunden, so weiss man auch, dass dieselbe unter ein und denselben Zuständen und Bedingungen auch stets in einem und demselben Grade vorhanden ist.

Gay-Lussac sagt, dass das Jod sehr wenig auflöslich, dies nur in 7000 Mal seines Gewichts Was-

sers ist. Da nun, dieser von dem genannten berühmten Chemiker gegebenen Berechnung zufolge, 1 Litre Wasser $2\frac{69}{100}$ Gran Jod auflösen muss, so fragen wir, warum diese Auflösung nicht in einem Jodbade, in welchem auf 1 Litre Wasser höchstens nur 1 Gran kommt, Statt findet?

Diese Verschiedenheit muss davon abhängen, dass das Jod viel Zeit braucht, um sich im Wasser aufzulösen, und dass folglich in den Jodbädern eine vollkommene Auflösung dieses Körpers deshalb nicht Statt finden kann, weil die nöthige Zeit hiezu fehlt. So löst sich z. B. das Kochsalz in 3 Mal seines Gewichts Wasser auf; allein diese Auflösung kann nur in der hiezu erforderlichen Zeit vor sich gehen; vor Ablauf derselben wird man jedoch noch eine grössere oder geringere Menge von Krystallen des Kochsalzes in der Flüssigkeit finden.

Ich darf auch nicht vergessen, hier zuletzt noch zweier Umstände zu gedenken, die nach dem vorerwähnten Versuche eintraten, und die mir ebenfalls von der Präcipitation des reinen Jod und seiner Anlegung an die innern Seiten der Badewanne herzurühren scheinen. Es hatten nämlich Kranke des Spitals nachher in den nämlichen Wannen gebadet, deren ich mich vorher zu den Jodbädern bedient, und alle eine ganz unerwartete Wirkung darin empfunden, so dass sie mich fragten, was ich heute in ihr Bad gethan habe, das sie so steche.

Den folgenden Tag darauf hatten die Frauen ebenfalls ein ziemlich auffallendes Prickeln oder Stechen empfunden, obgleich die Badewannen die ganze Nacht hindurch mit kaltem Wasser angefüllt gewesen waren. Diese letztere Wirkung war zwar sehr mässig und von kurzer Dauer gewesen; allein da wir sie für nicht ganz unwichtig hielten, glaubten wir dieselbe hier nicht mit Stillschweigen übergehen zu dürfen.

Dritter Versuch.

Mittwochs den 18. November 1829. — Es waren 3 Drachmen Jod durch Vermittelung des Alkohols aufgelöst worden.

Da ich nämlich versuchen wollte, ob ich in dem Bade nicht eine vollständigere Auflösung des Jod bewirken könnte, hatte ich vorher 3 Drachmen von diesem Arzneikörper in 6 Unzen rectificirtem Alkohol auflösen und diese Art von Jodtinktur in ein Bad von 30° R. giessen lassen.

Die unmittelbaren Wirkungen waren in diesem Falle nicht so deutlich ausgesprochen, wie die der beiden vorhergehenden Versuche, und auch nicht so intensiv, wie die, welche wir bei dem ersten Versuche, der ebenfalls mit 3 Drachmen Jod angestellt worden war, beobachtet hatten. Nichtsdestoweniger aber haben wir einige besondere Erscheinungen zu bemerken. Als nämlich die erwähnte alkoholische Jodsolution in das Bad gegossen wurde, sah man der Oberfläche des Wassers violette Dämpfe entsteigen, und in wenig Augenblicken war die Luft mit diesen Dämpfen so angeschwängert, dass wir schon vor Ende des Bades gar sehr davon belästigt wurden; denn diese Dämpfe reizten Augen, Nasenhöhlen und Hals. Hr. Arnal, mein Amanuensis, bekam danach einen Schnupfen, und ich selbst hatte mehrere Tage lang Brustbeschwerden.

Ein Aufwärter empfand, während er Asselot's Bad umrührte, ein ziemlich lebhaftes Prickeln in den Augen, was ihn aber nicht verhinderte, seine Arbeit wieder vorzunehmen, nachdem er zuvor einige Minuten lang in freier Luft zugebracht hatte.

Dieser Versuch war noch nicht beendigt, als auch schon der Geruch des Jod durch die Mauern des Badesaales gedrungen war; ja er hatte sich sogar bis in die Höfe des Spitals verbreitet, ehe noch die Badewannen ausgegossen worden waren: eine Wirkung, die bei den vorhergehenden Versuchen sich bei weitem weniger bemerkbar gemacht hatte.

Eben so zeigte auch die Jodsolution eine weit dunkelgelbere Farbe; doch war diese Färbung, wie gewöhnlich, gegen Ende des Bades sehr matt und schwach geworden.

Drei Viertelstunden nach dem Bade untersuchten wir die Kranken in ihren Betten, und fanden, dass bei Planque und Asselot die Wirkungen wenig merkbar waren.

Bonneville klagte über Hitze im Rücken, welcher etwas angeschwollen war. Im Uebrigen fanden wir eine mattgelbe, mit Röthung untermischte Farbe über den ganzen Körper verbreitet.

Barbier war schon eingeschlafen. Es zeigte sich bei ihm eine allgemeine, doch wenig starke Röthe; eine gelbe Färbung an den Schenkeln und an den Fussbeugen. Der Kranke sagte uns, dass dieses Bad vor allen den stärksten Eindruck auf ihn gemacht habe.

Guibert hatte eine halbe Stunde lang nach dem Bade ein allgemeines und sehr heftiges Brennen empfunden; über den ganzen Körper war eine leichte, mit schwachgelber Färbung untermischte Röthe verbreitet.

Caron hatte eine halbe Stunde lang ein allgemeines Brennen empfunden; der überhaupt angeschwollene Körper war dies an den untern Gliedmassen, besonders aber an deren vorderer und äusserer Seite, noch mehr geworden; man sah gelb gefärbte Flatschen über die Haut verbreitet; doch verspürte der Kranke nur Jucken an den Schenkeln.

Mornon beschwerte sich über allgemeines Jucken, das, wenn es einmal etwas vergangen, immer heftiger wiederkehrte; die allgemeine Röthe war mässig; doch zeigten die Unterschenkel und Weichen, besonders an der rechten Seite, eine gelbe Färbung.

Bouilly klagte über Brennen am ganzen Körper; am stärksten aber fühlte er dasselbe an den Unter- und Oberschenkeln, so wie in den Weichen; dabei allgemeine, ziemlich lebhafte und an mehrern Stellen mit gelben Färbungen untermischte Röthe.

Zunächst müssen wir bemerken, dass dieses Mal die örtlichen Phänomene weit allgemeiner und gleichförmiger verbreitet sich darstellten, was nur die Folge einer vollständigeren Auflösung des Jod hatte seyn können.

Allein noch merkwürdiger ist es, dass die Wirkun-

gen des Bades, weit entfernt, sich zu vermindern, wie dies bei den zwei ersten Versuchen Statt gefunden, vielmehr noch längere Zeit fortdauerten und eine neue Reihe von Erscheinungen darboten, die mir von grosser Wichtigkeit zu seyn schienen.

Planque hatte die Zeit bis zur Nacht ziemlich gut zugebracht; allein während derselben bekam er Kopfschmerzen, Husten und Fieber. Nach einer Intermission, welche den ganzen zweiten Tag dauerte, kam in der zweiten Nacht dieser fieberhafte Zustand aufs Neue, doch weit gemässigter, zum Vorschein. Den dritten Tag aber hatten alle Wirkungen des Bades aufgehört.

Bei Asselot war nichts zu bemerken, was erwähnungswerth gewesen wäre.

Bonneville hatte ein Reissen in der linken Gesichtshälfte bekommen, welches, ohne dass irgend ein anderer Zufall dabei vorhanden gewesen wäre, eilf Tage dauerte.

Barbier fiel sogleich wieder in die Betäubung zurück, aus der wir ihn erweckt hatten, und blieb so den ganzen Tag. Die nächstfolgende Nacht zeigte sich bei ihm Schlaflosigkeit, durch die fortdauernden Kopfschmerzen veranlasst, welche der Kranke dem starken Geruche des Jod zuschrieb.

Den zweiten Tag wurde das Kopfweh durch zweimaliges Nasenbluten nicht viel erleichtert.

Doch wurde ihm nach einem dritten Nasenbluten, das die folgende Nacht, gegen 3 Uhr eintrat, der Kopf sehr erleichtert.

Den dritten Tag fühlte sich Barbier noch schwach und es fehlte ihm der Appetit.

Guibert, einer von denen, auf welche das Bad den lebhaftesten Eindruck machte, hatte demungeachtet keinen örtlichen Zufall unmittelbar nach jenem empfunden; nur klagte er die folgenden Tage über Mattigkeit oder Müdigkeit in den Gliedern, und dass ihm sein gewöhnlicher Appetit fehle.

Caron empfand zwei Tage hinter einander, und zwar jedesmal Nachmittags gegen 4 Uhr, ein Jucken

über den ganzen Körper, am stärksten aber auf dem Rücken, in den Weichen und an den Gliedmassen. Während der Nacht wechselten bei ihm Schlaf und Schlaflosigkeit mit einander ab. Er schlief endlich unter einem ziemlich starken Hautjucken ein, das sich während des Schlafes in eine Erstarrung der Glieder verwandelte, vor welcher der Kranke früh sich kaum aus dem Bette zu erheben vermochte.

Mornon empfand anfangs die unmittelbaren Wirkungen des Bades nicht länger als 1½ Stunde. Aber die folgende Nacht stellten sich bei ihm Kopfweh, Cardialgie und ein fieberhafter Zustand ein. Der Kopf war ihm wie eingenommen und betäubt, und er fühlte eine Art von Schauer oder Zittern in den Gliedern.

Die zweite Nacht war wie die erste.

In der dritten ging es etwas besser, besonders nach einem Nasenbluten, das früh gegen 3 Uhr eintrat. Bis zu dieser Zeit hatte er am Tage über Unwohlseyn geklagt, das eigentlich nur eine Fortsetzung des nächtlichen Uebelbefindens im Zustande der Remission war.

Bei Bouilly zeigten sich Röthe und Jucken, die nur 3 bis 4 Stunden dauerten, wonach der Kranke keine andere Wirkung des Bades als blos ein wenig Brennen in dem linken Nasenloche empfand.

Müssen diese Erscheinungen, die weit intensiver, weit dauernder, weit zahlreicher als die waren, welche in Folge der drei ersten Versuche Statt gefunden hatten, nicht als eine Wirkung der starken Joddämpfe, die von der Oberfläche des Bades aufstiegen und die Kranken gleichsam einhüllten, betrachtet werden?

Die Kopfschmerzen sind eine besondere Wirkung dieses Versuchs und konnten bei Planque, Caron und Mornon, vorzüglich aber bei Barbier für eine Art von Trunkenheit gehalten werden. Es bleibt uns nur noch die nächtliche Periodicität dieser Hirnkongestion in den drei ersten Fällen zu erklären übrig.

Wir müssen zunächst auf die Verschiedenheit dieser Kongestion bei den verschiedenen Individuen aufmerksam

machen. Bei Planque brachte das angegriffene Gehirn blos einen sympathischen Husten hervor, welcher, wenn ich mich so ausdrücken darf, nichts anders als eine paralytische Erscheinung im unausgebildetsten Grade *(au degré le plus rudimentaire)* war. Eben so verhielt sich dies mit Mornon's Cardialgie. Bei Carnon zeigte sich Erstarrung der Glieder und bei Mornon ein Schauder und Zittern derselben: folglich zwei ihrer Natur nach wenig von einander verschiedene Wirkungen, die vielleicht zwei Grade eines und desselben Phänomens sind, aber über welche die Kranken sich nur verschiedenartig ausdrücken.

Was Barbier betrifft, so hatte die Erstarrung als Betäubung im Gehirn begonnen; allein diese Art von Jodtrunkenkeit *(Jvresse jodique)* war bei ihm allgemein geworden, und es bedurfte nicht weniger als eines dreimaligen Nasenblutens, um sie wieder verschwinden zu sehen.

Gewisse Phänomene, welche man in Folge der mit der weiter oben erwähnten Jodtinktur bereiteten Jodbäder eintreten sieht, vermögen in Bezug auf den innern Gebrauch der Jodtinktur, so wie der Tinkturen im Allgemeinen, nur wenig günstige, oder wohl gar gegen diesen Gebrauch gerichtete Ansichten zu erwecken.

Denn wenn 3 Drachmen vorher in Alkohol aufgelöstes und hierauf mit der gewöhnlichen für ein Bad bestimmten Wassermenge verdünntes Jod in einem solchen Bade nicht aufgelöst bleiben, und sich reines Jod darin niederschlägt und an die Seiten der Badewanne anlegt, um wie viel mehr muss dann nicht der innere Gebrauch einer solchen Jodtinktur das Absetzen dieser Substanz an die innern Magenwände zur Folge haben.

Ich habe bereits in meinem ersten Mémoire gesagt, dass eben dieses Freiwerden des Jod durch Anwendung der Jodtinktur die Ursache der üblen Zufälle war, welche dieses Arzneimittel in gewissen Fällen veranlasst hatte. Und in der That lehrt auch der oben erwähnte Versuch,

dass dergleichen Zufälle wohl keiner andern Ursache, als der so eben genannten, beizumessen seyn dürften.

DRITTER ARTIKEL.

Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder.

Die durch den ersten und zweiten Versuch mit den jodhaltigen Bädern hervorgebrachten Erscheinungen lassen uns keinen Zweifel mehr übrig, dass diese Bäder, wenn man sie bereitet, ohne vorher das Jod aufgelöst zu haben, einen Theil dieses Körpers im Zustande der blossen Vermengung oder Schwebung *(à l'état de suspension)* enthalten und folglich denselben keineswegs in einem Grade hinlänglich feiner Vertheilung auf die Haut einwirken lassen.

Andrerseits können uns auch die Wirkungen, welche wir in Folge der mit einer alkoholischen Jodtinktur bereiteten Bäder beobachtet haben, keinesweges dazu berechtigen, zu dieser Formel, wenigstens nicht im Allgemeinen, Zuflucht zu nehmen.

Folgerungsweise findet sich demnach auch, und zwar der von mir im Voraus angenommenen Meinung zufolge, dadurch die Frage aufgelöst, zu wissen, ob es nothwendig sey, dass das Jod zuvor in dem Jodkalium aufgelöst werden müsse, wenn es in der gewöhnlichen Wassermenge eines Bades auf eine gleichartige und vollständige Weise sich vertheilt befinden soll.

Indess muss man bedauern, dass es so ist; denn es würden dann die Jodbäder eine allgemeine Anwendung weit leichter verstatten, als dies mit den jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern der Fall seyn kann, da diese, rücksichtlich ihrer Kosten, in weit höherem Preise stehen. Und wie ungemein wichtig und vortheilhaft wäre es für den Spitalarzt, wenn jene so wohlfeile Anwendung des reinen Jod möglich seyn könnte, da besonders diesem daran gelegen seyn muss, der möglichst grössten Anzahl

der armen Kranken, welche in seinem Spital Zuflucht suchen, die Wohlthaten des Gebrauchs solcher Bäder zukommen zu lassen *).

Nichtsdestoweniger aber wird man den jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern den Vorzug einräumen müssen, da ihre Wirkung viel gleichartiger, weit regelmässiger ist und besonders sich weit leichter gradweise abmessen lässt. Wenigstens habe ich diese Erfahrung bei einer grossen Zahl von Scrophelkranken zu machen Gelegenheit gehabt.

Indess können die durch die oben erwähnten Versuche hervorgebrachten Erscheinungen, so wie die, welche wir bei neuen Versuchen mit der aus jodwasserstoffsaurem Kali und Jod gemischten Solution No. 1. u. No. 2. beobachtet haben, und die hier anzuführen ich für unnöthig halte, da sie nur eine Wiederholung dessen seyn würden, was von mir noch weit öfterer in meiner Stadtpraxis beobachtet worden ist, können, sage ich, alle diese Erscheinungen in die folgenden 7 kurzen Sätze, die wir bereits im 2. Artikel des 2. Kapitels der Fortsetzung des 2. Abschnittes der ersten Abtheilung angegeben haben, zusammengedrängt werden. Wir wollen sie, um dem Leser das Nachschlagen zu ersparen, hier wiederholen.

1) Das Jodkalium hat, in der Gabe von 3 Unzen zu einem Bade gesetzt, eine Wirkung, die fast wie gar keine zu betrachten ist.

2) Das Jod kann als der wirksame Stoff der jodwasserstoffsauren Bäder angesehen werden.

3) Die für ein Bad bestimmte Gabe muss im Allgemeinen 2 bis 3 Drachmen betragen, und darf nur sehr selten darüber hinaus erhöht werden.

*) Henry, der Sohn, hat übrigens ein Verfahren vorgeschlagen, nach welchem die Kosten der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder in den Spitälern sehr verringert werden würden. Ihm zufolge soll man nämlich die Badewannen, nach dem Gebrauch, in einen gemeinschaftlichen Behälter ausleeren und das Jod durch essigsaures Blei daraus niederschlagen. Der Verf.

4) Das reine Jod löst sich nicht vollständig in einem Bade auf, so dass dann seine Wirkung, da sie nicht mehr gleichmässig über die Oberfläche des Körpers sich erstreckt, zu örtlichen Zufällen Veranlassung geben würde, und ein solches Bad seine allgemeine Wirkung auf die thierische Oekonomie verfehlen dürfte.

5) Das vorher in Alkohol aufgelöste und nachher mit dem Bade vermischte Jod bleibt darin keinesweges in aufgelöstem Zustande und bringt noch ausserdem Symptome seiner Einwirkung auf den Geruch hervor, die sich bis zu einer Art von Jodtrunkenheit und bis zu einer sehr deutlich ausgesprochenen und andauernden Hirnkongestion steigern können.

6) Die sicherste Bereitungsart des Jod zur Anwendung von Bädern besteht darin, dasselbe zuvor in Jodkalium aufzulösen, ehe es dem Bade einverleibt wird.

7) Da die Auflöslichkeit des Jod in dem Grade, wo eine Menge Wasser hinzutritt, abnimmt, so muss die Auflösung für ein jodhaltiges jodwasserstoffsaures Bad in Rücksicht der Gewichtsverhältnisse so zusammengesetzt seyn, dass auf einen halben Theil Jod stets ein Theil Jodkalium kommt. (Im Uebrigen s. m. S. 249.)

Die Wirksamkeit der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder in scrophulösen Krankheiten ist, wie ich denke, durch die in der ersten Abtheilung dieser Schrift enthaltenen Notizen und Beobachtungen über die Anwendung des Jod in diesen Krankheiten schon hinlänglich erwiesen. Allein ausser dem Nutzen, welchen diese Bäder im Allgemeinen leisten, gewähren sie auch noch ganz besondere Vortheile, indem sie nämlich 1) die innere Behandlung in den Fällen, wo nach Bedürfniss die Dosis vermindert worden, gleichsam ersetzen oder ergänzen, und 2) in gewissen scrophulösen Fällen, in denen die Anwendung der bereits bekannten innern und äussern Behandlungsarten nur zu langsam günstige Veränderungen herbeizuführen vermag, ein kräftiges Hülfsmittel abgeben dürften.

Für den Augenblick kann ich jedoch nur solche

Krankheitsgeschichten mittheilen, in welchen der Gebrauch dieser Bäder mit andern Jodpräparaten verbunden worden ist.

Indess habe ich mir ernstlich vorgenommen, ihre Heilkraft auf verschiedene Art und Weise zu erproben und die bestimmteren Beobachtungen, die ich in der Folge in dieser Beziehung machen werde, in einer besondern Abhandlung mitzutheilen. [Man vergleiche in dieser Hinsicht in der ersten Abtheilung, in der Fortsetzung des zweiten Abschnittes den ersten Artikel 5: Jodhaltige jodwasserstoffsaure Bäder, und den zweiten Artikel, der ebenfalls von diesen Bädern in Bezug auf die allgemeine äussere Jodbehandlung handelt, da bekanntlich alles das, was wir als Inhalt des dritten Mémoire bezeichnet haben, das Resultat späterer Erfahrungen, folglich erst nach dieser Abhandlung über die Anwendung der Jodbäder in scrophulösen Krankheiten, welche diese zweite Abtheilung der vorliegenden Schrift ausmacht, von Hrn. Lugol herausgegeben worden ist.]

Erste Beobachtung.

Eine junge Dame, welcher vor ihrer Verheirathung durch orthopädische Verfahrungsmethoden sehr ausgezeichnete Vortheile verschafft worden waren, die sie jedoch in Folge ihrer ersten Niederkunft zum Theil wieder verloren hatte, wurde von mehrern Zufällen ergriffen, welche auf eine neue Richtung der Krankheit nach der Brust hindeuteten.

Die Menses waren seit den zwei Jahren, wo diese Dame entbunden worden, wenig copiös gewesen; sie litt beständig an bisweilen sehr heftigen Mutterkoliken, an beständiger Brustbeklemmung mit Athembeschwerden, und sogar an Erstickungszufällen, welche eine Kongestion nach den Lungen verriethen.

Man weiss, was dergleichen Kongestionen nach den Lungen, welche mit den ersten Störungen der Men-

struation bei ursprünglich schwachen und scrophulösen Personen gleichzeitig vorkommen, für die Zukunft zu bedeuten haben. In dem gegenwärtigen Falle musste man sie um so mehr fürchten, als in der Zeit, wo die Brustbeklemmung weniger stark war, doch der Husten deshalb nicht weniger häufig sich offenbarte.

Diese Art von Kongestionen durch einen Aderlass am Arme beseitigen zu wollen, würde meines Erachtens ein grober Fehler seyn, den man übrigens auch nicht begehen kann, sobald man dieses Phänomen so auffasst, wie ich es so eben dargestellt habe.

Ich habe daher natürlicherweise nicht zur Ader gelassen, sondern vielmehr unmittelbar auf den Uterus hinzuwirken gesucht, und zwar durch Klystire, durch Fussbäder und durch 10 Stück Blutigel an die Scheide, die ich das eine Mal unmittelbar nach den monatlichen Regeln hatte ansetzen lassen, um auf diese Weise eine die Menses ersetzende und die Lungenkongestion ableitende Blutung hervorzurufen.

Nach dieser örtlichen Blutentziehung, die ich, wenn Ursache dazu vorhanden ist, auf dieselbe Weise wiederholen würde, hatte die Kranke wöchentlich 3 Mal 1½ Monate lang Jodbäder genommen, durch welche die Haut ziemlich lebhaft gereizt und gelb gefärbt worden war. Diese Reizung aber hat die heilsamsten Wirkungen hervorgebracht; denn die Menses sind seit 3 Monaten reichlicher und leichter geflossen; die Brust ist danach offenbar erleichtert und frei gemacht und der allgemeine Zustand besser geworden.

Zweite Beobachtung.

Die Mutter der Dame, von welcher wir in der vorhergehenden Beobachtung gesprochen, war an Lungentuberkeln gestorben. Sie selbst hat ein kleines Mädchen von 2 Jahren und 1 Monat, welches, bei sehr auffallender Schwäche und abgezehrten untern Gliedmassen, an Gekröstuberkeln litt. Dieses Kind vermochte noch nicht

allein zu gehen; es war blass, sein Körper noch wenig entwickelt und hatte keinen Appetit.

Ich rieth der Mutter, dem Kinde jeden Morgen eine Kaffeetasse voll jodhaltigen, mit Huflattigsyrup (*Syrupus Tussilaginis*) versüssten Mineralwasser einzugeben und es wöchentlich 3 Mal in ein jodhaltiges jodwasserstoffsaures Bad bringen zu lassen. Diese Behandlung war drei Monate lang mit wenig Abänderungen fortgesetzt worden.

Der Leib des Kindes hat danach an Grösse abgenommen, ja ist sogar ziemlich weich und geschmeidig geworden, und man fühlt darin keine Tuberkel mehr. Das kleine Mädchen geht jetzt allein und ohne mehr hinzufallen im Zimmer herum und hat auf eine merkwürdige Weise an Entwickelung und Wachsthum des Körpers zugenommen, was besonders dem Vater sehr auffiel, als er es nach seiner Rückkehr von einer viermonatlichen Reise wiedersah.

Dritte Beobachtung.

In den ersten Tagen des Septembers 1829 war wegen eines vierjährigen Knaben, den ich in der Ferne (zu Amiens) zu behandeln habe, meine ärztliche Hülfe in Anspruch genommen worden.

Schon seit dem Alter von 18 Monaten litt derselbe beständig an Husten und Athembeschwerden, welche letztere sogar eine Art von Röcheln im Schlafe hervorbrachten. Im zweiten Jahre hatte er eine Ophthalmie auf beiden Augen bekommen und der fortwährende catarrhalische Zustand der Brust immer mehr zugenommen, bis endlich drei Monate später der Eintritt des Croups dieses Kind dem Verscheiden nahe brachte.

Als dasselbe 2½ Jahr alt war, zeigte sich bei ihm eine geschwürige Verdickung (Hypertrophie) an der ersten Phalanx der rechten grossen Zehe, welche 11 Monate lang fistulös blieb.

In dem Alter von 3 Jahren 8 Monaten entwickelte

sich ein kalter Abscess an der rechten Hüfte, welcher, ohne jedoch Schmerz zu verursachen, schnell zunahm, in Eiterung überging und zu der Zeit, wo ich consultirt wurde, noch drei Fistelgänge zeigte.

Seit 8 bis 10 Tagen, wo die Eiterung durch diese Fisteln etwas abgenommen hatte, war die seit 3 Monaten vernarbte grosse Zehe aufs Neue fistulös geworden, und die Ophthalmie, welche im Anfange jener geschwürigen Verdickung an der Zehe vorhergegangen und dieselbe begleitet hatte, kam mit dieser Verdickung ebenfalls wieder zum Vorschein.

Eine anderes, noch weit bedenklicheres Uebel, als alle die so eben erwähnten Symptome, war eine seit 18 Monaten entstandene Rückgratskrümme des siebenten, achten und neunten Rückenwirbels mit Paraplegie der untern Gliedmassen.

Allein ungeachtet dieser bedeutenden und so frühzeitig eingetretenen Knochenkrankheit war doch das Zahnen auch nicht mit dem geringsten üblen Zufall verbunden gewesen, und hatte Statt gefunden, ohne dass man es eigentlich bemerkt hatte, obgleich das Kind im achten Monat, wo es seine ersten Zähne bekommen, entwöhnt worden war.

Mit dem eilften Monate hatte dieses Kind schon ganz allein gehen können, und zeigte einen sehr frühzeitig entwickelten Verstand; es hatte ungemein viel Aehnlichkeit mit der Mutter, die 22 Jahre alt, seit einem Jahre von einer starken Leucorrhöe befallen war und eine scrophulöse Schwester hatte.

Die Behandlung bestand in dem innern Gebrauch des jodhaltigen Mineralwassers, in Anwendung von Collyrien und Einspritzungen in die Fistelgänge mit der Jodsolution, so wie von jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern, wöchentlich drei Mal genommen.

Nachdem das Kind einen Monat lang auf diese Weise behandelt worden, schrieb mir der Vater, dass sein Kind, das seit 1½ Jahre nicht hatte gehen können, jetzt anfange allein im Zimmer herum zu spazieren.

Vierte Beobachtung.

Ich will hier einen Fall anführen, in welchem das Schleimsystem noch weit allgemeiner und auf eine weit auffallendere Weise afficirt, übrigens aber die Knochen weniger bedeutend ergriffen waren, als im vorhergehenden Falle.

Im März 1828 ward ich wegen eines $5\frac{1}{2}$jährigen Knaben zu Rathe gezogen, welcher an einer geschwürigen Verdickung oder Hypertrophie der ersten Phalanx des rechten Ringfingers litt, welches Uebel sich einerseits in die zweite Phalanx und andererseits auf das vierte Os metacarpi fortsetzte; die weichen Theile waren roth, livid, von Eiter getränkt und von drei Fistelöffnungen durchbohrt.

Dieses Kind war ein Zwilling, doch dessen Zwillingsschwester schon im zweiten Monat nach der Geburt gestorben. Es war mit dickem und unförmlichen Kopfe zur Welt gekommen und die Nase nach der linken Seite gedrängt worden; ein Zufall, der durch Druck bei der Geburt entstanden, doch ziemlich schnell wieder vergangen war, so dass die Nase in Kurzem ihre normale Richtung wieder bekommen hatte. Das Brustbein, welches während des Gebärungsactes eine sehr sichtbare Hervorragung nach vorn bildete, zeigte auch jetzt noch diese Hervorragung in nur zu auffallendem Grade.

Im ersten Lebensjahre hatte dieses Kind beständig an Verstopfung der Nase gelitten, welche das Athemholen sehr erschwerte.

Vom zweiten bis vierten Jahre hatte es mehrere sehr bedenkliche Krankheiten gehabt, durch welche sein Leben jedesmal in grosse Gefahr versetzt worden war. Diese Krankheiten fingen gewöhnlich mit einem Schnupfen (mit Husten und rauhem Halse) an, dem Diarrhöe folgte, worauf sich der Reiz dann 3 bis 4 Monate abwechselnd von der Brust auf die Verdauungswege und von diesen wieder zurück auf die Lungen warf.

Im Februar 1826 entstand, in Folge eines Falles

auf die rechte Hand, eine Anschwellung der ersten Phalanx des Ringfingers.

Im darauf folgenden März kam ein dem vorhergehenden ähnliches, catarrhalisches Fieber hinzu, das den kleinen Kranken noch einmal in Todesgefahr brachte. Dieses Fieber dauerte, wie gewöhnlich, das ganze Frühjahr hindurch und noch länger. Beim Eintritte desselben war die Geschwulst des Fingers verschwunden; doch kam dieselbe im folgenden Jahre zu der nämlichen Zeit zum zweiten Male zum Vorschein; das Fieber erschien zwar ebenfalls, doch verschwand es, gegen seine Gewohnheit, wieder ziemlich schnell, dagegen aber die Geschwulst des Fingers so reissende Fortschritte machte, dass in zwei Monaten die weichen Theile fistulös geworden waren.

Man that das kranke Kind aufs Land, wo es im Februar 1828 wieder zurückgebracht wurde, ohne auf die rationellsten, ein ganzes Jahr hindurch mit der grössten Sorgfalt und ununterbrochen angewandten Mittel auch nur die geringste Besserung verspürt zu haben, so dass man schon entschlossen war, ihm den Finger abnehmen zu lassen, als ich noch den Vorschlag machte, zuvor erst zur Jodbehandlung Zuflucht zu nehmen.

Demnach wurde der kranke Finger täglich ein Mal mit einem aus Leinsaamenmehl bestehenden Breiumschlag, dem man jodwasserstoffsaures Kali zugesetzt, verbunden. Man setzte nämlich 1 Drachme von diesem Salze zu 2 Unzen Leinsaamenmehlbrei, welche zu drei Verbänden dienten. In 14 Tagen hatten die Theile ein ganz anderes, günstigeres Anseln bekommen, und da die Besserung nachher immer weitere Fortschritte machte, so beschränkte man sich auch blos auf die Anwendung dieser Cataplasmen, welche einen solchen Erfolg hatten, dass im nächstfolgenden August die drei Fisteln vernarbt und die weichen Theile wieder in ihren natürlichen Zustand versetzt worden waren.

Im Februar 1829 war der Finger aufs Neue angeschwollen. Es wurden zum zweiten Mal jene jodwas-

serstoffsaures Kali enthaltenden Breiumschläge aufgelegt, und in zwei Wochen war die Geschwulst wieder verschwunden.

Im folgenden October kehrte das Kind, nachdem es den ganzen Sommer sich der besten Gesundheit zu erfreuen gehabt hatte, wieder vom Lande zurück. Schon denselben Abend, wo es in Paris angekommen, hatte sich das rechte Auge etwas geröthet, was man dem Umstande zuschrieb, dass das Kind während der ganzen Reise von Provins nach Paris aus dem Wagenschlage herausgesehen hatte.

In wenig Tagen hatte die Entzündung des Auges bedeutend zugenommen und endlich den höchsten Grad erreicht. Die Ansetzung von Blutigeln führte eine Gesichtsrose herbei [wahrscheinlich durch spontane Entzündung der Blutigelstiche], welche 14 Tage dauerte, während welcher Zeit das entzündete Auge mit einer Binde bedeckt war, da selbst das schwächste Licht viel Schmerzen in diesem Organ verursachte.

Unmittelbar nach dieser Gesichtsrose liess ich den kleinen Patienten zwei Mal zum Abführen einnehmen, und da nach diesem zweimaligen Purgiren die Ophthalmie an Intensität noch nicht abgenommen hatte, ward die Jodbehandlung aufs Neue angefangen.

Das kranke Auge war täglich fünf bis sechs Mal mit der Jodsolution No. 1 stark befeuchtet worden. Jeden Morgen hatte das Kind eine Kaffeetasse voll von No. 2 des mit Huflattigsyrup versüssten jodhaltigen Mineralwassers getrunken, und jede Woche war es zwei Mal in das jodhaltige jodwasserstoffsaure Bad gebracht worden.

Nachdem diese Behandlung acht Tage lang gedauert hatte brauchte das Kind schon keine Binde mehr auf dem kranken Auge zu tragen, und nach Verlauf von 20 Tagen war die Augenentzündung selbst völlig geheilt, wodurch ich mich jedoch nicht abhalten liess, die Behandlung nach der Heilung noch einen Monat lang fortzusetzen.

Fünfte Beobachtung.

Wir theilen hier einen Fall mit, in welchem die Jodbehandlung gleichsam eine Art von Auferstehung vom Tode bewirkt hat. Ich wage es, diesen Ausdruck zu gebrauchen, ohne zu fürchten, mich deshalb von dem gemässigten Tone, in dem ich beständig die durch Anwendung des Jod erhaltenen zahlreichen und unerwarteten glücklichen Erfolge berichtet habe, gar zu sehr zu entfernen.

Es war im Juli 1829, als ich wegen eines kleinen Mädchens von 8 Jahren befragt ward, deren Krankheitszustand sich unter folgenden Symptomen darstellte:

Ausserordentlich heftige Entzündung des rechten Auges selbst, so wie der Augenlider; Geschwulst und livides oder bleifarbenes Ansehn dieser letztern, mit dunkelrother Injicirung der Conjunctiva; Verdickung und Anschwellung (hypertrophischer Zustand) der Hornhaut, welche letztere mit Flecken bedeckt war; reichlicher und zugleich schmerzhafter Thränenfluss, sogleich durch die schwächste Einwirkung des Lichts verursacht, und zwar in solchem Grad, dass es fast unmöglich war, das kranke Auge zu untersuchen.

Die Lippen waren verhärtet, geschwollen, bleifarben (livide), mit Grindern oder Schorfen und Schuppen bedeckt, bluteten leicht und waren in allen ihren Bewegungen gehindert. Der Umkreis derselben war mit jenem von Alibert mit dem Namen *Melitagra* bezeichneten Ausschlage bedeckt, dessen Grinder eine eben so dunkelbläuliche Farbe wie die der Lippen bekamen und — was vielleicht hier zu bemerken nothwendig ist — von der nämlichen, mit der wesentlichen Verhärtung und Anschwellung zugleich vorkommenden Affection der Lippen abhingen, die auf solche Weise von zwei Krankheiten, deren eine jede unabhängig am der andern existiren kann, auf einmal ergriffen waren.

Die Haut war trocken, heiss; am Pulse zählte man 130 Schläge in der Minute; Abmagerung und

Schwäche hatten den höchsten Grad erreicht; das Kind fühlte einen unüberwindlichen Widerwillen gegen die geringste Bewegung, so dass man es von seinem Bette nur erhob, um es von hier auf ein Kanapee zu tragen, wo es unbeweglich liegen blieb, mit dem Gesicht nach der Wand gekehrt, um so sorgfältiger jede Berührung des Lichts mit dem linken Auge, das noch überdem von einer Binde bedeckt war, zu vermeiden. Tag und Nacht kehrte, sobald sich einiger Schlaf einstellen wollte, das hektische Fieber mit verdoppelter Kraft wieder, wobei der Körper vom Schweiss ganz durchnässt war. Seit länger als drei Monaten fehlte aller Appetit, so dass das Kind selbst die schmackhaftesten Speisen, deren Genuss man ihm mit aller nur erdenklichen Ueberredungskunst annehmlich zu machen suchte, nicht einmal kosten wollte.

Die linke untere Extremität war in Folge einer *Luxatio spontanea* des Schenkelknochens, der in der äussern Darmbeingrube nur schwach befestigt war, um $2\frac{1}{2}$ Zoll kürzer geworden; doch schien dieser Theil keinesweges der Ausgangspunkt der von uns so eben angegebenen allgemeinen Symptome zu seyn; denn es waren hier keine örtlichen Schmerzen mehr, noch Fistelgänge, oder irgend ein Zeichen von Eiterung vorhanden.

Die Behandlung bestand in dem innern Gebrauche des Jod, in der Anwendung von täglich oftmals wiederholten jodhaltigen jodwasserstoffsauren Lotionen und eben dergleichen Bädern.

Nachdem diese Behandlung einen Monat lang ununterbrochen fortgesetzt worden war, konnte die junge Kranke täglich aufstehen; der Appetit war schon früher wieder zum Vorschein gekommen und ist seitdem so stark geworden, als er dies bei einem Kinde von 8 Jahren nur seyn kann. Die Ernährung hat wieder ihre volle Thätigkeit erlangt; die Gliedmassen sind von einer Hautdecke umgeben, unter der man deutlich eine Lage von Fett erfüllten, wohl genährten Zellgewebes fühlt, und die allgemeine Gesundheit ist vollkommen wiederhergestellt.

Die Lippen sind von jenem Ausschlage, *Melitagra* genannt, völlig wieder frei geworden, und es ist blos in der Mitte des freien Randes der Oberlippe noch ein wenig Verhärtung und Anschwellung zurückgeblieben; die Commissuren derselben aber sind rein und lassen sich frei und ungehindert nach allen Seiten hin bewegen.

Das linke Auge ist nur noch ganz schwach von Ophthalmie ergriffen und kann ziemlich gut den Eindruck des Tageslichtes ertragen; denn das Kind spielt den ganzen Tag über in der freien Luft, ohne irgend einen andern Augenschirm als blos eine violette Conservationsbrille zu tragen.

Aus den Beobachtungen zu schliessen, die ich vor Anwendung der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder an dieser kleinen Kranken gemacht hatte, kann ich nicht länger mehr daran zweifeln, dass in diesem Falle die schnelle Besserung, welche hier eintrat, grösstentheils diesen Bädern zuzuschreiben seyn dürfte. Dies ist um so mehr zu glauben, als das Kind augenscheinlich sich sehr darüber freute, als es fühlte, dass es nach den Jodbädern, von denen ich ihm anfangs wöchentlich drei, dann vier und endlich in den Monaten October und December aller drei Tage zwei geben lassen, weit mehr Kräfte bekommen hatte.

Das Nämliche liess sich aus den Resultaten folgern, welche uns diese Bäder bei dem in der dritten Beobachtung erwähnten vierjährigen Knaben, der seit 18 Monaten an Rückgratskrümme mit Paraplegie der untern Gliedmassen litt und nach einmonatlichem Gebrauch dieser Bäder wieder gehen konnte, gewährt hatten.

Eben so gehören hierher auch diejenigen Resultate, die uns die vierte Beobachtung dargeboten, in welcher wir eine scrophulöse Augenentzündung, die vielleicht als der Anfang eines jener catarrhalischen Fieber angesehen werden konnte, denen dieses Kind so sehr ausgesetzt und deren Dauer gleichsam unbegrenzt war, binnen 20 Tagen heilen sahen.

Endlich scheint mir auch die eben so schnelle Wirk-

samkeit der Jodbehandlung bei den Kranken der ersten und zweiten Beobachtung, bei denen sich bedenkliche, aus erblichen Ursachen hervorgegangene Symptome darboten, ganz vorzüglich den jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern zugeschrieben werden zu müssen.

Ich könnte hier noch eine Menge solcher besondern Krankengeschichten anführen; jedoch dürften, meines Erachtens, die so eben mitgetheilten hinreichend seyn, um die Aerzte dahin zu bringen, diese neue Anwendungsart des Jod bei Behandlung scrophulöser Krankheiten anzunehmen.

ZWEITES KAPITEL.

Von der Anwendung der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder nach den verschiedenen Lebensaltern.

Nachdem ich vier gradweise verstärkte Dosen von der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution in Bezug auf die Bäder für Erwachsene festgesetzt, welche Gaben wohl fast allen besondern Umständen in Rücksicht des Alters und des Temperaments entsprechen dürften, so hielt ich es auch für nothwendig, einen jeden dieser Grade für die Bäder zum Gebrauch für Kinder noch besonders abzutheilen.

Ich hatte anfangs diese Abtheilung zur Hälfte gemacht, folglich jede der vier Gaben in zwei gleiche Theile getheilt; allein da auf diese Weise die Dosis der Solution noch zu stark war, so habe ich für Kinder blos den dritten Theil der für Erwachsene bestimmten Gaben angenommen.

Aus der diesem letzten Kapitel gegenwärtiger Schrift angehangenen Tabelle wird man ersehen, dass ich die jodhaltige jodwasserstoffsaure Solution, mit Angabe der nöthigen Menge Wasser, die zu jeder Gabe gehört, nach den verschiedenen Lebensaltern abgetheilt habe.

Wo man diese Eintheilung der Gaben einmal angenommen, würden dann nur noch jene Ausnahmen, welche durch gewisse, besonders in Rücksicht ihrer Diagnose von jedem Arzt selbst zu beurtheilende Fälle gegeben oder vorgeschrieben werden, zu ermitteln übrig bleiben.

Man wird es unstreitig nicht übersehen, dass in die-

ser Tabelle für die zum Gebrauch der Kinder bestimmten Bäder eine etwas stärkere Quantität Jod verordnet worden ist, als für die Bäder der Erwachsenen; oder dass, mit andern Worten gesagt, die Dosis des Ingredienz nicht durchaus in demselben Verhältnisse wie die zum Bade nothwendige Wassermenge weniger wird. Nichtsdestoweniger aber kann ich versichern, dass die Kinder diesen ganz schwachen Zusatz sehr gut vertragen.

Und diese durch die Erfahrung bestätigte Thatsache dürfte, meines Erachtens, auch zur Unterstützung dessen, was wir bereits weiter oben behauptet haben, dass nämlich in den jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern das Jod nicht blos vermöge seiner auf die Flüssigkeit Bezug habenden Menge, sondern auch noch vermöge seiner absoluten Quantität wirke, sehr viel mit beitragen.

Obgleich diese Tabelle noch Vieles zu wünschen übrig lässt, so glaube ich, dass sie doch zum wenigsten dazu dienen dürfte, die jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bäder in allen Lebensaltern anwenden zu können; und meine eigenen Erfahrungen berechtigen mich, zu sagen, dass, wenn man diese Bäder nach den von mir bekannt gemachten Formeln bereitet, sie durchaus keine Gefahr bringen werden, sondern vielmehr bei Behandlung scrophulöser Krankheiten im Besonderen und in der Folge wohl auch bei der ähnlicher Uebelseynsformen eine grosse Hülfe zu gewähren vermögen.

Es dürfte mit diesen Bädern eben so werden, wie mit den Schwefelbädern, welche rationelle Aerzte nicht ausschliesslich blos in Hautkrankheiten anwenden, sondern von ihnen auch bei einigen Unterleibsaffectionen, bei gewissen gichtischen, rheumatischen Zuständen u. s. w. grossen Vortheil zu ziehen wissen; ja ich könnte sogar sagen, es dürfte mit diesen Bädern sich dann eben so verhalten, wie mit allen energisch wirkenden Agentien der Materia medica, indem der erfahrene Arzt in jedem einzelnen derselben, je nach der Dosis, der Art und Zeit zur Anwendung, das Mittel für mehrere Krankheiten zu finden weiss.

TABELLE

der in den jodhaltigen jodwasserstoffsauren Bädern auf ein Litre Flüssigkeit enthaltenen Quantitäten Jods und jodwasserstoffsauren Kalis,

indem diese Quantitäten von dem Wassergehalt des Bades und der Stärke der jodhaltigen jodwasserstoffsauren Solution abhängig sind.

Bäder für Kinder *).

Für Kinder von 4 bis 7 Jahren.

Badewannen von 2 Fuss Höhe. Wasser, 36 Litres.

In diesem Bade gibt die halbe Dosis der Flüssigkeiten No. 2 und 3 für das Bad eines Kindes auf das Litre Wasser:	N°. 1. Gran.	N°. 2. Gran.	N°. 3. Gran.	N°. 4. Gran.
Jod	,,	0,83	1	,,
Jodkalium	,,	1,66	2	,,

Für Kinder von 7 bis 11 Jahren.

Badewannen von 2½ Fuss Höhe. Wasser, 75 Litres.

In diesem Bade gibt die ganze Dosis der Flüssigkeiten No. 1, 2 und 3 für das Bad eines Kindes auf das Litre Wasser:	Gran.	Gran.	Gran.	Gran.
Jod	0,64	0,80	0,96	,,
Jodkalium	1,28	1,60	1,92	,,

Für Kinder von 11 bis 14 Jahren.

Badewannen von 3 Fuss Höhe. Wasser, 125 Litres.

In diesem Bade gibt die ganze Dosis der Flüssigkeiten No. 3 und 4 für das Bad eines Kindes auf das Litre Wasser:	Gran.	Gran.	Gran.	Gran.
Jod	,,	,,	0,58	0,77
Jodkalium	,,	,,	1,16	1,54

***) Zusammensetzung der Bäder für Kinder.**

	N°. 1. Scrupel.	N°. 2. Scrupel.	N°. 3. Scrupel.	N°. 4. Scrupel.
Jod	2	2½	3	4
Jodkalium	4	5	6	8

Bäder für Erwachsene **).

Für Jünglinge und Jungfrauen.

Badewannen von 3½ Fuss Höhe. Wasser, 200 Litres.

In diesem Bade gibt die ganze Dosis der Flüssigkeiten No. 1 u. 2 für das Bad eines Erwachsenen auf das Litre Wasser:	N°. 1. Gran.	N°. 2. Gran.	N°. 3. Gran.	N°. 4. Gran.
Jod	0,72	0,90	,,	,,
Jodkalium	1,44	1,80	,,	,,

Für Männer und Frauen.

Badewannen von 3 Fuss 9 Zoll Höhe. Wasser, 240 Litres.

In diesem Bade gibt die ganze Dosis der Flüssigkeiten No. 1, 2 und 3 auf das Litre Wasser:	Gran.	Gran.	Gran.	Gran.
Jod	0,60	0,75	0,90	,,
Jodkalium	1,20	1,50	1,80	,,

Badewannen von 4 Fuss Höhe. Wasser, 300 Litres.

In diesem Bade gibt die ganze Dosis der Flüssigkeiten No. 3 und 4 auf das Litre Wasser:	Gran.	Gran.	Gran.	Gran.
Jod	,,	,,	0,72	0,84
Jodkalium	,,	,,	1,44	1,68

****) Zusammensetzung der Bäder für Erwachsene.**

	N°. 1. Drachmen.	N°. 2. Drachmen.	N°. 3. Drachmen.	N°. 4. Drachmen.
Jod	2	2½	3	3½
Jodkalium	4	5	6	7

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Pestel, August Wilhelm,

Die kräftigste und bewährteste Heilmethode der Scrophelsucht und der von ihr abhängigen Zustände nach Lugol's Mémoires sur l'emploi de l'iode et des bains jodurés dans les maladies scrofuleuses

Leipzig 1836

Bamberg, Staatsbibliothek -- M.o.984
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11739150-6